

Urška Battelino, Robert Cvetek, Katja Knez Steinbuch, Tina Korošec, Urška Kranjc Jakša, Irena Kosovel, Romana Kress, Miran Možina, Igor Okorn, Tine Papič, Bogdan Polajnar, Primož Šeme¹

Psihoterapevt naj bo: O potrebi po zakonski ureditvi psihoterapije kot samostojnega poklica in avtonomne znanstvene vede v Sloveniji²

Let there be a psychotherapist:

*On the need to regulate psychotherapy as an independent profession
and autonomous scientific discipline in Slovenia*

Zazvoni telefon. Kliče rejnica štiriletnega dečka, ki pove, da je bil pred šestimi meseci odvzet staršem zaradi zanemarjanja in nasilja. Oče, alkoholik, je na njem celo ugašal cigarete. Kljub temu da so ga v rejniški družini obdali z ljubečo pozornostjo, in zna biti prav »zlat otrok«, ga pohvali rejnica, pa ga v valovih popade nemir in postane agresiven. Včeraj je na primer brez razloga izruval celo gredico na novo posajenih rož na domačem vrtu, potoži rejnica. Travmatične zareze spominov v njem so očitno globoke, a pripravljena je narediti vse, da bi jih pomagala zaceliti. Zaveda pa se, da za to potrebuje strokovno pomoč. Sama je pred leti samoplačniško hodila k psihoterapevtki, ki ji je zelo pomagala,

-
- 1 dr. Urška Battelino, mag. pth., psihoterapevtka, predsednica Evropskega združenja psihoanalitični pristopov – Slovenija, ubattelino@gmail.com
prof. dr. Robert Cvetek, univ. dipl. psiholog in zakonski in družinski terapevt, Univerza v Ljubljani Teološka fakulteta, robert.cvetek@gmail.com
Katja Knez Steinbuch, teologinja in zakonska in družinska terapevtka – psihoterapevtka, katja.knez.steinbuch@icloud.com
Tina Korošec, socialna pedagoginja in psihoterapevtka, tina@psihara.si
Urška Kranjc Jakša, zakonska in družinska terapevtka, predsednica Združenja zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije, ukrancjaks@gmail.com
Irena Kosovel, pravnica in psihoterapevtka, predsednica Slovenskega združenja za psihoterapijo, irena.kosovel@gmail.com
dr. Romana Kress, univ. dipl. psihologinja in psihoterapevtka, romana.k.kress@gmail.com
mag. Miran Možina, dr. med., psihiater in psihoterapevt, Univerza Sigmunda Freuda – podružnica Ljubljana, miranmozina.slo@gmail.com
dr. Igor Okorn, psihoanalitik (IPA), psihoterapevt, igiokorn@gmail.com
Tine Papič, psihoterapevt, predsednik Slovenskega združenja za analitično psihologijo, tine.papic@gmail.com
dr. Bogdan Polajnar, univ. dipl. psiholog in psihoterapevt, predsednik Združenja Bonding psihoterapevtov Slovenije, bogdan.polajnar@zbps.si
- 2 Članek je bil objavljen v Sobotni prilogi Dela, 19. avgusta 2023, str. 12-13

zato nas je poklicala. S pomočjo socialne delavke je dobila termin pri klinični psihologinji. »No, to pa je dobra novica, zakaj pa potem kličete, saj bo tam deležen psihoterapije, ali ne?« »Morda res,« nadaljuje rejnica, »vendar smo dobili termin junija 2025 ...«

Takih in podobnih klicev, ko ljudje zaradi leto do dve dolgih čakalnih dob za psihoterapijo, plačano iz javnih sredstev na napotnico, ki jo lahko nudijo samo psihiatri in klinični psihologi, obupajo in se potem kot samoplačniki obračajo na psihoterapevte zunaj zdravstva, smo avtorji tega članka deležni večkrat tedensko. Vendar so dolge čakalne dobe le eden od simptomov, ki kličejo po zakonski ureditvi psihoterapije v Sloveniji. Poklic psihoterapevt namreč ni registriran, prav tako nimamo pravno javno veljavnih načinov preverjanja poklicne usposobljenosti. Za boljše razumevanje tega stanja si pogledajmo, kako je potekal razvoj psihoterapije pri nas.

Razvoj psihoterapije v Sloveniji

Psihoterapijo so pri nas začeli razvijati psihiatri in klinični psihologi v šestdesetih letih prejšnjega stoletja v okviru ambulantne psihiatrične dejavnosti, neformalno izobraževanje zanjo pa od leta 1968 naprej v okviru Psihoterapevtske sekcije Slovenskega zdravniškega društva. Od osemdesetih let dalje se je vse bolj večalo število neformalnih izobraževanj iz različnih psihoterapevtskih pristopov po raznih društvih in inštitutih, v katera so se vključevali tudi tisti strokovnjaki izven zdravstva (npr. socialne delavke, psihologi), ki so z določenimi znanji in veščinami iz psihoterapije hoteli obogatiti svojo osnovno dejavnost (t. i. generična psihoterapija) ali pa so se za psihoterapijo odločili kot drugi poklic (t. i. poklicna psihoterapija) in so se poglobljeno izobraževali več let. Leta 1998 sta bili ustanovljeni dve krovni združenji – Združenje psihoterapevtov Slovenije, ki povezuje posamezne psihoterapevte, in Slovenska krovna zveza za psihoterapijo, ki povezuje psihoterapevtska društva. Obe sta organizirali neformalno izobraževanje iz osnov psihoterapije, t. i. 'propedeutiko', kot podlago za nadaljnjo edukacijo iz izbranega psihoterapevtskega pristopa po posameznih strokovnih društvih ali na inštitutih. Okoli 20 let pa potekajo tudi akademska (dodiplomska, podiplomska in doktorska) izobraževanja s področja psihoterapije: na ljubljanski podružnici Univerze Sigmunda Freuda z Dunaja in na Univerzi v Ljubljani na Teološki fakulteti.

Izvajanje psihoterapije je bilo v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja predvsem domena psihiatrov in kliničnih psihologov znotraj zdravstva. Vendar je od vključno osemdesetih let postajala vse bolj razširjena tudi zunaj zdravstva kot drugi poklic za različne strokovnjake s sorodnih področij (npr. psihologe,

socialne delavce, socialne pedagoge idr.) ali za ljudi z nesorodnimi predhodnimi izobrazbami, seveda s primernim dodatnim izobraževanjem. Tudi v javnosti je postajala psihoterapija vse bolj prepoznana kot učinkovita oblika zdravljenja duševnih motenj ter tudi pomoč v duševnih stiskah, ob večanju potreb po tovrstni pomoči pa se je hkrati manjšala tudi njena stigmatiziranost. Vse to je botrovalo razmahu psihoterapije predvsem izven zdravstva. Tako danes pomembnejša strokovna združenja (Evropska zveza psiholoških združenj, Evropska zveza za psihoterapijo, Ameriška psihološka zveza, Ameriška psihiatrična zveza itd.) opredeljujejo psihoterapijo širše in ne samo kot zdravljenje duševnih bolezni in motenj.

Pestrost različnih akterjev in aktivnosti znotraj vse širšega psihoterapevtskega prostora v Sloveniji pa je postala priložnost tudi za šarlatane, kar je naravnost klicalo po normativni ureditvi področja psihoterapije s strani države. Prvo delovno skupino za pripravo zakona je imenoval minister Andrej Bručan in je delovala od leta 2006 do 2010. Pripravila je kvaliteten osnutek, vendar je žal postopek sprejemanja zakona novi minister zaustavil, češ da to ni prioriteta. Zastoj je na MZ trajal vse do decembra 2017, ko je prišla v javno razpravo Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 in v katero smo poklicni psihoterapevti, ki delujemo zunaj zdravstva, z amandmaji uspeli zavezati državo za pripravo in sprejem zakona o psihoterapiji do konca leta 2020. Na tej podlagi je MZ marca 2018 ustanovilo delovno skupino, v kateri pa se je z vso silovitostjo izrazilo nasprotovanje psihiatrov in kliničnih psihologov, zaposlenih v zdravstvu, zoper zakonsko ureditev psihoterapije kot samostojnega poklica, in delo na zakonu v okviru MZ je ponovno zastalo.

Po koronski krizi in menjavi vlade pomladi 2022, smo jeseni 2022 z novim upanjem MZ seznanili z osnutkom zakona, ki smo ga poklicni psihoterapevti od leta 2020 do 2022 pripravili v okviru Slovenskega združenja za psihoterapijo in svetovanje. Minister je jeseni javno obljubil, da bo zakon sprejet v letu 2023, in oblikoval tim, ki od aprila 2023 na MZ vodi sedaj že tretjo delovno skupino, v kateri pa je podobno kot leta 2018 prišlo do soočenja dveh diametralno nasprotnih stališč – medicinskega in psihoterapevtskega – ki sta se zapletla v pravi gordijski vozeli.

Gordijski vozeli v trenutnih pogajanjih o normativni ureditvi psihoterapije

Predstavniki v zdravstvu zaposlenih psihiatrov in kliničnih psihologov v delovni skupini trdijo, da je psihoterapija metoda dela, ki jo pri svojem osnovnem delu lahko uporabljajo le oni in v najboljšem primeru le še kakšen profil zdravstvenih

(so)delavcev, npr. delovni terapevti, saj da je psihoterapija zdravljenje oseb z duševnimi motnjami v okviru zdravstva. Nočejo, da bi se zdravstveni denar namenjal za kogarkoli drugega. Poleg tega pa bi radi celo naziv psihoterapevt obdržali le zase, poklicne psihoterapevte, ki trenutno na prostem trgu samoplačnikom nudimo psihoterapijo izven zdravstva, pa bi preimenovali oz. degradirali v (psihosocialne ali psihoterapevtske) svetovalce.

Predstavniki poklicnih psihoterapevtov v delovni skupini, ki delujemo zunaj zdravstva, pa opozarjamo, da je psihoterapija že v devetdesetih letih prejšnjega stoletja presešla zidove zdravstvenih ustanov, se izdvojila iz poklicnih profilov psihiater in klinični psiholog in stopila na samostojno pot, utemeljeno na znanstvenih podlagah avtonomne akademske vede. Zagovarjamo tudi kvalitetno in obsežno izobraževanje za psihoterapevta po evropskih kriterijih, ki v nekaterih sklopih presega tisto, kar je sedaj določeno v izobraževanju psihiatrov in kliničnih psihologov. Menimo, da je dozorel čas:

- da se poklicnim psihoterapevtom omogoči izvajanje psihoterapevtskih storitev v zdravstvu in v drugih družbenih resorjih (podobno kot naj bi zakon o psihološki dejavnosti omogočil psihologom): v socialnem varstvu (npr. na centrih za socialno delo, socialnih zavodih), vzgoji in izobraževanju (npr. v šolskih svetovalnih službah, vzgojnih zavodih), pravosodju (npr. v Hiši za otroke, za pomoč obsojencem in zapornikom), notranjih zadevah (npr. delo z begunci, migranti, žrtvami trgovine z ljudmi), gospodarstvu (npr. za varovanje duševnega zdravja na delovnih mestih), športu (npr. pri preventivi in zdravljenju posledic pretreniranosti, športne pregorelosti, poškodb), zdravstvenem turizmu idr.;
- da mora poklicni psihoterapevt po stopnji izobrazbe in poklicne usposobljenosti, ki naj bi bili z zakonom končno tudi javno priznani, postati enakoverden psihiatru in kliničnemu psihologu. Vsi pa bi morali glede na potrebe uporabnikov skupaj z drugimi strokovnjaki na področju varovanja duševnega zdravja med seboj sodelovati kot dobro uglašen tim;
- da je za strokovni nadzor področja psihoterapije potrebna Zbornica psihoterapevtov z javnimi pooblastili in obveznim članstvom. Ta naj bi organizirala strokovne izpite, podeljevala licence, skrbela za stalno strokovno izpopolnjevanje in obnavljanje licenc, skrbela za kvaliteto storitev in etični nadzor, ter vodila registre delujočih psihoterapevtov in supervizorjev; in ker se zakoni vedno pišejo za prihodnost,
- da se z zakonom določi dovolj dolgo prehodno obdobje (npr. 12 let), v katerem bi bila poleg podelitve statusa psihoterapevta tistim, ki že izpolnjujejo evropske kriterije za samostojni poklic, delujočim psihoterapevtom in psihoterapevtskim organizacijam omogočena mehka prilagoditev na nov sistem.

Ideja tako urejene psihoterapije v Sloveniji se je izoblikovala skozi naše 20 let trajajoče izkušnje najprej preko naših prizadevanj, da bi pri političnih odločevalcih sploh vzbudili interes za zakonsko ureditev psihoterapije, s proučevanjem normativnih ureditev v drugih državah in z možnostmi prenosa njihovih pozitivnih izkušenj glede na omejitve našega pravnega reda, in nenazadnje s proučevanjem potreb vseh tistih, ki v Sloveniji iščejo psihoterapevtsko pomoč in ki jim je potrebno zagotoviti enake možnosti za hiter dostop do kvalitetnih tovrstnih storitev.

Bo ministrstvo za zdravje presekalo gordijski vozle?

Bo MZ presekalo gordijski vozle in omogočilo zakonsko ureditev psihoterapije kot samostojnega poklica in avtonomne znanstvene vede? Jasno je, da se nasprotniki take rešitve nočejo odpovedati obvladovanju psihoterapevtskega prostora, čeprav je evidentno, da ne zmorejo zagotavljati psihoterapevtskih storitev sami in ožemajo že ožeto limono. Zavzemajo vzvišeno držo edinega rabsodnika, kaj je prav, pa čeprav ne sledijo razvoju psihoterapije kot samostojnega poklica. Zatrjujejo na primer, da lahko delujejo kot psihoterapevti samo strokovnjaki, ki imajo zdravstveno predizobrazbo, medtem ko po raziskavah ta praktično nima vpliva na uspešnost psihoterapije, pač pa nanje prvenstveno vplivajo t. i. 'skupni dejavniki', med katerimi je najpomembnejši terapevtski odnos med uporabnikom in psihoterapevtom.

Žal obstoječe stanje na področju psihoterapije podpirajo Razširjeni strokovni kolegiji (RSK) za psihiatrijo, otroško in mladostniško psihiatrijo ter klinično psihologijo pri MZ. Čeprav gre za priznane strokovnjake s teh področij, pa se razen dveh ali treh izjem nihče od njih ne posveča dovolj psihoterapiji niti v klinični praksi niti raziskovalno, kar jim ne daje legitimnosti za relevantno presojanje o ključnih vprašanih urejanja psihoterapije. MZ bo moralo nujno ustanoviti nov RSK za psihoterapijo, ki ga bodo sestavljali poklicni psihoterapevti, ki po strokovnih in znanstvenih merilih izpolnjujejo kriterije za tako posvetovalno telo. Nadalje imajo obstoječi RSK-ji in z nekaterimi od njih tudi močno formalno povezane organizacije, kot je npr. Zbornica kliničnih psihologov, ob tem vprašanju razumljivo lasten interes. Z določitvijo psihoterapije praktično samo kot del psihiatrije in klinične psihologije, bi namreč obvladovali celotno psihoterapevtsko področje, kar bi lahko bilo problematično tudi zaradi konflikta interesov. Na primer, nekateri, morda najbolj glasni psihiatri in klinični psihologi v delovni skupini, sodelujejo pri izvajanju edukacije iz psihoterapevtskega pristopa, ki ga kot relevantnega brez povsem jasnih kriterijev in postopka prizna Zbornica kliničnih psihologov v sicer z odredbo normirani

specializaciji iz klinične psihologije. Še več, isti ali povezani ljudje odločajo, katere organizacije brez javno veljavne verifikacije oz. akreditacije edine lahko izvajajo tak izobraževalni program iz teh pristopov.

Namesto ohranjanja obstoječega stanja in privilegijev ozkega kroga pa poklicni psihoterapevti poudarjamo, da smo prav vsi, seveda ustrezno usposobljeni, strokovnjaki s področja psihoterapije in tudi širše s področja duševnega zdravja še kako potrebni, saj lahko le s skupnimi močmi ažurno in kvalitetno odgovorimo na potrebe ljudi. Potrebno je sestopiti s piedestalov in preseči ozke cehovske interese. Če se bo pokazalo, da tega člani delovne skupine, ki si na vse kriplje prizadevajo ohraniti status quo, niso sposobni, bo MZ moralo presecati gordijski voz in si pomagati z rešitvami, ki jih ponujamo poklicni psihoterapevti, ki delujemo izven zdravstva. Razkol v psihoterapevtski stroki v slovenskem prostoru ni nič novega, pričakovali pa bi, da se bomo vsi, ki se ukvarjamo s psihoterapijo, znali konstruktivno poslušati, pogovarjati in dogovarjati – predvsem v dobro uporabnikov. Kako nam bodo le ti sicer lahko zaupali?