



DRUŠTVO PSIHOLOGOV SLOVENIJE
SLOVENIAN PSYCHOLOGISTS' ASSOCIATION

Državni zbor RS
Šubičeva ulica 4
p. p. 636
SI-1102 Ljubljana

Odbor za zdravstvo

Ljubljana, 5. 5. 2025

Zadeva: Pripombe Društva psihologov Slovenije k predlogu Zakona o psihoterapevtski dejavnosti EVA 2024-2711-0055

V Društvu psihologov Slovenije podpiramo prizadevanja za ureditev psihoterapije z vidika zaščite uporabnikov psihoterapevtskih storitev in izboljšanja dostopnosti psihoterapije. Menimo pa, da **predlog Zakona o psihoterapevtski dejavnosti** - prva obravnava (predlog EVA 2024-2711-0055), kot ga je Vlada RS določila na 149. redni seji dne 10. aprila 2025, **v obstoječi obliki ni sprejemljiv.**

Pri nastajanju predloga zakona je Društvo psihologov Slovenije ves čas konstruktivno sodelovalo. Naš predstavnik je dejavno sodeloval v skupini za pripravo predloga, podali smo konstruktivne pripombe na osnutek, ki je bil avgusta 2024 v javni razpravi, na MZ se je predstavnik udeležil sestanka o teh pripombah. Vendar pa naše temeljne pripombe, ki se v prvi vrsti nanašajo na izpolnjevanje kriterijev usposobljenosti, v obstoječem predlogu zakona niso bile upoštevane.

Prav tako je pri pripravi predloga zakona v zadnjem času prišlo do pomembne spremembe z vidika opredelitve psihoterapevtske dejavnosti kot zdravstvene dejavnosti in do novih rešitev, ki nižajo strokovne standarde. Z našega vidika bi bila **bolj sprejemljiva rešitev, ki ne predvideva, da je psihoterapija izključno zdravstvena dejavnost**, in je bila predvidena v verziji predloga zakona, ki je bil v prvem medresorskem usklajevanju. Taka rešitev bi ohranila širšo dostopnost psihoterapije in obenem poskrbela za njeno kakovost in reguliranost.

Podajamo pripombe k nesprejemljivim določbam v predlogu zakona, oddanem v obravnavo, in predloge za amandmaje.

1. Vstopni pogoji v strokovno usposabljanje iz psihoterapije po 10. členu so neustrezno opredeljeni.

Neustrezen je 1. odstavek 10. člena: "Psihoterapevt je strokovno usposobljen za samostojno izvajanje psihoterapevtske obravnave [...] če ima izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu druge stopnje [...]"

Utemeljitev:

Izobrazba psihoterapevta ni ustrezno opredeljena. Po obstoječem predlogu ima lahko posameznik, preden vstopi v strokovno usposabljanje iz psihoterapije, zaključeno katerokoli študijsko smer najmanj 8. stopnje izobrazbe. **V tej točki obstoječi predlog zakona predvideva pomembno nižje standarde, kot veljajo v drugih državah.** Na primer, v Avstriji, Nemčiji, Italiji, na Hrvaškem se za izvajanje psihoterapije zahteva ustrezna predhodna izobrazba (npr. psihologija) ali pa dodatni



študij propedeutike psihoterapije za nesorodne poklice (Avstrija, Hrvaška). Pogoji za vstop v strokovno usposabljanje iz psihoterapije mora biti, da ima posameznik, ki vstopi v strokovno usposabljanje, znanja s področij, ki tvorijo osnovo razumevanja človeške duševnosti in duševnega zdravja, tj. znanja z različnih področij psihologije, psihiatrije, nevroznanosti, osnove psihoterapije, raziskovanja in etike. Kandidati, ki teh vsebin niso pridobili v okviru predhodnega univerzitetnega in magistrskega študija (npr. kandidat, ki je končal študij tehnične smeri oz. študij, nepovezan s psihoterapijo), niso zadostno usposobljeni za študij psihoterapije iz posameznega psihoterapevskega pristopa.

Predlagamo *nujno* dopolnitev 10. člena z odstavkom, ki opredeljuje zahtevana predhodna znanja in omogoča priznavanje znanj, pridobljenih v okviru (i) predhodnega univerzitetnega in magistrskega študija ali (ii) uvodnega izobraževanja, ki traja dve leti (120 KT), in vključuje opravljene vsebine s področij, ki tvorijo osnovo razumevanja človeške duševnosti in duševnega zdravja: osnov psihologije, psihiatrije, nevroznanosti, psihoterapije, metodologije raziskovanja in etike. Posameznik naj ta znanja dokazuje s potrdilom o opravljenih vsebinah v okviru univerzitetnega in magistrskega študija ali uvodnega dvoletnega izobraževanja iz navedenih vsebin. O priznanem obsegu in ustreznosti vsebin predhodno pridobljenih znanj naj odloči zbornica.

Opozorili bi tudi na zapis v prvi alineji prvega odstavka 10. člena, ki pravi, da posameznik dokazuje "najmanj 600 ur teoretičnih vsebin s področja psihoterapevskega pristopa [...] s potrdilom učitelja, ki je usposobljen za posamezen psihoterapevski pristop in vrsto psihoterapevske obravnave." Menimo, da takega potrdila tipično ne more izdati učitelj (en ali več posameznih učiteljev), temveč organizacija, ki izvaja verificiran program usposabljanja.

Predlog:

Besedilo 10. člena se spremeni v:

10. člen (strokovno usposabljanje)

(1) Posameznik lahko vstopi v strokovno usposabljanje iz psihoterapije s področja psihoterapevskega pristopa, če ima izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu druge stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih druge stopnje določene smeri, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena najmanj na 8. raven, v skladu z **akreditiranimi izobraževalnimi programi v Republiki Sloveniji, če je pred vstopom v strokovno usposabljanje opravil vsebine s področij, ki tvorijo osnovo razumevanja človeške duševnosti in duševnega zdravja: osnove psihologije, psihiatrije, nevroznanosti, psihoterapije, metodologije raziskovanja in etike. Posameznik ta znanja dokazuje s potrdilom o opravljenih vsebinah v okviru študijskega programa prve ali druge stopnje ali uvodnega dvoletnega izobraževanja iz navedenih vsebin. O priznanem obsegu in ustreznosti opravljenih vsebin odloči zbornica.**

(2) Psihoterapevt je strokovno usposobljen za samostojno izvajanje psihoterapevske obravnave v psihoterapevskem pristopu, če ima izobrazbo, pridobljeno v skladu s prvim odstavkom tega člena, ko izpolnjuje druge pogoje, določene s tem zakonom in drugimi predpisi, in ko opravi naslednje vsebine:

- najmanj 600 ur teoretičnih vsebin s področja psihoterapevskega pristopa, kar dokazuje s



potrdilom izvajalca usposabljanja, ki je usposobljen za posamezen psihoterapevtski pristop in vrsto psihoterapevtske obravnave,

- najmanj 180 ur osebne izkušnje, pri čemer morata prevladujoč psihoterapevtski pristop in vrsta psihoterapevtske obravnave obsegati najmanj 150 ur, najmanj 40 ur osebne izkušnje pa mora biti opravljenih pri istem psihoterapevtu, kar dokazuje s potrdilom psihoterapevta z licenco,

- najmanj 650 ur izvajanja vrste psihoterapevtske obravnave v psihoterapevtskem pristopu pod supervizijo in najmanj 200 ur srečanj s supervizorjem, v obdobju, ki ni krajše od dveh let in poteka v prevladujočem psihoterapevtskem pristopu in vrsti psihoterapevtske obravnave, kar dokazuje s potrdilom supervizorja,

- najmanj 300 ur usposabljanja na področju duševnega zdravja in drugih sorodnih področij (aktivna ali pasivna udeležba na kongresih in izobraževanjih, raziskovalno delo, pisanje strokovnih in znanstvenih člankov ter druge strokovne literature), kar dokazuje s potrdilom supervizorja,

- zaključno preverjanje, ki obsega preverjanje teoretičnega znanja in praktičnega prikaza dela iz psihoterapevtskega pristopa in vrste psihoterapevtske obravnave ter upošteva posebnosti posameznega pristopa, kar dokazuje s potrdilom o opravljenem zaključnem preverjanju.

(3) Usposabljanje iz prejšnjega odstavka traja najmanj štiri leta. Usposabljanje iz četrte alineje prejšnjega odstavka lahko izvaja tudi drug strokovnjak s področja psihiatrije, otroške in mladostniške psihiatrije, klinične psihologije oziroma duševnega zdravja.

(4) Usposabljanje iz prve alineje drugega odstavka tega člena mora vsebovati naslednje vsebine:

1. teorije psihološkega razvoja posameznika in teorije osebnosti,
2. osnovne teorije psihoterapije in osnovne vrste ter raznolikosti psihoterapevtskih pristopov,
3. znanja s področja psihopatologije in duševnih motenj ter vrste njihovih klasifikacij,
4. etične in pravne vidike psihoterapevtskega dela,
5. diagnostiko, vključno z diferencialno diagnostiko, ki podpira psihoterapevtski proces,
6. poglobljena znanja in veščine iz temeljnih in uporabnih disciplin psihoterapije,
7. osnove raziskovalnega dela in metodologije raziskovanja s področja psihoterapije,
8. osnove interdisciplinarnega dela na področju duševnega zdravja,
9. poglobljena znanja in veščine izbranega psihoterapevtskega pristopa, znanja, potrebna za integracijo interdisciplinarnih znanj, ter znanja in veščine iz različnih priznanih psihoterapevtskih pristopov, metod in tehnik.

(5) Zaključno preverjanje iz pete alineje drugega odstavka tega člena je pisno in ustno ter poteka pred tričlansko komisijo, ki jo imenuje zbornica in jo sestavljajo psihoterapevti z licenco iz psihoterapevtskega pristopa, za katerega se izvaja zaključno preverjanje. Za dokazilo o opravljenem zaključnem preverjanju se šteje tudi dokazilo, pridobljeno v tujini, katerega ustreznost presodi zbornica.

(6) Podrobnejšo vsebino ustreznega usposabljanja in vsebino ter način izvajanja zaključnega preverjanja določi zbornica v soglasju z ministrom.



2. Kriteriji za psihoterapevte v okviru akademskega študija niso jasno opredeljeni.

Neustrezen je prvi odstavek 11. člena, ki opredeli, da “je psihoterapevt strokovno usposobljen za samostojno izvajanje psihoterapevtske obravnave v psihoterapevtskem pristopu” po pridobljeni ustrezni izobrazbi in ko “izpolnjuje pogoj iz tretje alineje prvega odstavka prejšnjega člena ter druge pogoje, določene s tem zakonom in z drugimi predpisi”.

Utemeljitev:

Prvi odstavek 11. člena, ki se nanaša na akademsko izobraževanje, je nejasen, saj omenja, da je psihoterapevt strokovno usposobljen, če je v okviru akreditiranega programa iz psihoterapije pridobil izobrazbo druge stopnje in izpolnjuje pogoj iz tretje alineje prvega odstavka prejšnjega člena. Člen je nejasen, saj omenja samo pogoj iz tretje alineje prvega odstavka (praktično delo), ne pa ostalih pogojev, kot je osebna terapija. Menimo, da mora posameznik, ki se izobražuje po akademski poti, izpolniti enake pogoje kot posameznik, ki se je usposabljal po drugi stopnji v okviru strokovnega usposabljanja, ki ga opredeljuje 10. člen.

Problematičen je tudi tretji odstavek 11. člena: “Izvajalec akreditiranega študijskega programa iz prvega odstavka tega člena omogoči zaključno preverjanje ...”

Utemeljitev:

Zaključno preverjanje kompetenc za vse *prosilce*, tako po 10. kot tudi po 11. členu, bi morala nujno izvajati komisija, ki jo imenuje zbornica, torej neodvisno telo, ki deluje pod okriljem in nadzorom zbornice in ni v konfliktu interesov - ki ni hkrati izvajalec usposabljanja in ocenjevalec izidov tega usposabljanja. Strokovnih izpitov pri drugih zdravstvenih poklicih ne izvajajo izvajalci akreditiranih študijskih programov, in enako bi morale veljati tudi za poklic psihoterapevta.

Predlog:

Besedilo 11. člena se spremeni v *[pri tem se upošteva formulacija 10. člena, kot smo jo predlagali zgoraj, torej se v predlogu spodaj sklicujemo na odstavke 10. člena, kot bi bili oštevilčeni po našem predlogu sprememb]*:

11. člen (akademsko izobraževanje)

(1) Ne glede na prejšnji člen je psihoterapevt strokovno usposobljen za samostojno izvajanje psihoterapevtske obravnave v psihoterapevtskem pristopu, če ima izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih druge stopnje, ki je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena najmanj na 8. raven, je v okviru akreditiranega študijskega programa prve in druge stopnje v Republiki Sloveniji pridobil ustrezno strokovno izobrazbo s področja vrste psihoterapevtske obravnave v psihoterapevtskem pristopu, in **izpolnjuje pogoje iz drugega odstavka prejšnjega člena** ter druge pogoje, določene s tem zakonom in z drugimi predpisi.

(2) V procesu akreditacije študijskega programa s področja psihoterapije da minister soglasje v skladu z zakonom, ki ureja visoko šolstvo, na podlagi mnenja zbornice. Zahteve glede vsebin, ki jih mora vsebovati študijski program, podrobneje določi zbornica, ob upoštevanju vsebin iz **drugega in četrtega odstavka prejšnjega člena**.



(3) Zaključno preverjanje iz pete alineje drugega odstavka prejšnjega člena se omogoči osebi, ki je opravila vsebine iz prve do četrte alineje drugega odstavka prejšnjega člena in poteka v skladu s petim odstavkom prejšnjega člena.

3. Zahteva za status kandidata, ki bi ga posameznik pridobil v okviru akademskega študija, je prenizka.

Neustrezna sta prva točka prvega odstavka 13. člena: “Naziv kandidat oseba pridobi [...] ob izpolnjevanju naslednjih pogojev: 1. je pridobila izobrazbo s področja psihoterapije, ki ustreza najmanj izobrazbi, pridobljeni po študijskem programu prve stopnje [...]” ter **peti odstavek 13. člena:** “Kandidat je v okviru javne zdravstvene mreže zaposlen na delovnem mestu kandidata.”

Utemeljitev:

Ta rešitev pomeni, da bi se v zdravstvenem sistemu lahko zaposlovali in delali z bolniki z motnjami v duševnem zdravju, torej z ranljivo skupino, posamezniki z zaključenimi tremi leti akademskega študija (prvo stopnjo študija), kar je izrazito premalo za pridobitev osnovnih kompetenc dela na področju duševnega zdravja in dela v zdravstvu. Menimo, da se v okviru javne zdravstvene mreže na mestu kandidata lahko zaposli samo posameznik z zaključeno drugo stopnjo izobrazbe, kar je tudi skladno z dosedanja prakso pri primerljivih poklicih. Edina smiselna in za bolnike varna rešitev bi bila, da bi posameznik, ki bi naslov psihoterapevta želel pridobiti v skladu z 11. členom, imel med akademskim študijem na 2. stopnji status študenta in ne (zaposlenega) kandidata, kandidat pa bi lahko postal šele po zaključku drugostopenjskega študija s področja psihoterapije.

Predlog:

13. člen se spremeni v:

13. člen (kandidat)

(1) Naziv kandidat oseba pridobi v okviru usposabljanja iz 10. in 11. člena tega zakona pred začetkom opravljanja usposabljanja iz tretje alineje prvega odstavka 10. člena tega zakona in ob izpolnjevanju naslednjih pogojev:

1. je pridobila izobrazbo s področja psihoterapije, ki ustreza najmanj izobrazbi, pridobljeni po študijskem programu **druge** stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih **druge** stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena najmanj na **8.** raven, oziroma izobrazbo z drugega področja, pridobljeno po študijskem programu druge stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih druge stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena najmanj na 8. raven, v skladu z akreditiranimi izobraževalnimi programi v Republiki Sloveniji, in ima skladno s prvim odstavkom 10. člena opravljene vsebine s področij, ki tvorijo osnovo razumevanja človeške duševnosti in duševnega zdravja: osnove psihologije, psihiatrije, nevroznanosti, psihoterapije, metodologije raziskovanja in etike;
2. se v skladu z 10. ali 11. členom tega zakona izobražuje za pridobitev izobrazbe



- psihoterapevt;
3. je opravila najmanj 120 ur teoretičnih vsebin s področja psihoterapevtskega pristopa in vrste psihoterapevtske obravnave, ki vsebujejo osnovna znanja iz 1., 3., 4. in 5. točke ~~tretjega~~ četrtega odstavka 10. člena tega zakona, po predhodno izpolnjenem pogoju iz 1. točke tega odstavka, kar dokazuje s potrdilom učitelja, ki je usposobljen za posamezen psihoterapevtski pristop in vrsto psihoterapevtske obravnave, v obdobju najmanj enega leta;
 4. ima opravljeno usposabljanje s področij psihoterapevtskega kliničnega dela z uporabniki, pomena psihoterapevtskega odnosa, diagnostike, etike, teorij človeškega razvoja in teorij psihopatologije. Prav tako mora to obsegi praktična znanja (simulacije dela z uporabniki), prek katerih ~~študent~~ kandidat spozna delo na primeru prakse. Omenjena znanja so lahko specifična za posamezen pristop. Podrobnejšo vsebino določi zbornica;
 5. predloži pozitivno mnenje supervizorja za pridobitev naziva kandidat;
 6. ima opravljenih najmanj 40 ur osebne izkušnje in je aktivno vključena v osebno izkušnjo, kar dokazuje s potrdilom psihoterapevta z licenco.

4. Predvideno prehodno obdobje za vzpostavitev učnih ambulant je prekratko.

Neustrezen je tretji odstavek 14. člena: “(1) Minister s soglasjem ministra, pristojnega za visokošolsko izobraževanje, določi pogoje, ki jih mora izpolnjevati izvajalec zdravstvene dejavnosti za izvajanje praktičnega usposabljanja iz tretje alineje prvega odstavka 10. člena tega zakona.”

in ob njem tudi drugi odstavek 38. člena, ki omeji čas za določitev pogojev, “ki jih mora izpolnjevati izvajalec zdravstvene dejavnosti za izvajanje praktičnega usposabljanja iz tretjega odstavka 14. člena tega zakona,” na šest mesecev.

Utemeljitev:

Iz 14. člena (učne ambulate) je razvidno, da morajo kandidati opraviti najmanj 650 ur psihoterapevtske obravnave v učnih ambulantah (praktično usposabljanje iz tretje alineje 10. člena).

Ni jasno, zakaj je v tretjem odstavku 14. člena predvideno, da mora soglasje k pogojem za izvajalca zdravstvene dejavnosti podajati tudi minister, pristojen za visokošolsko izobraževanje. To bi bilo smiselno samo, če je mišljeno, da so učne ambulate ustanovljene izključno v okviru visokošolskih zavodov. Taka rešitev pa bi bila izredno omejujoča, saj obstaja le nekaj visokošolskih ustanov, ki bi lahko po 14. členu zaprosile za naziv učna ambulanta, pa tudi število tam zaposlenih psihoterapevtov z nazivom supervizor bi bilo omejeno. Smiselno bi bilo razmišljati o učnih ambulantah tudi izven visokošolskega sistema.

Nadalje, ustanovitev učnih ambulant zahteva čas. Trenutno kandidati izvajajo psihoterapijo v različnih zasebnih in javnih institucijah, ki nimajo statusa učnih ambulant. Psihoterapevti, ki sicer trenutno po predlogu zakona izpolnjujejo vse pogoje za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti (imajo ustrezno izobrazbo in so opravili ustrezno strokovno usposabljanje), vendar pa ne delujejo v okviru zdravstvenega sistema, bodo morali opraviti strokovni izpit v zdravstvu. Institucija se bo morala registrirati za izvajanje zdravstvene dejavnosti. Naknadno bo šele lahko izvajalec zaprosil za naziv učna ambulanta.



V kratkem obdobju do šest mesecev je nemogoče vzpostaviti učne ambulante za vse kandidate, ki sedaj opravljajo svoje delo v drugih institucijah in v različnih krajih po Sloveniji. To bi pomenilo, da bi morali v skladu z zakonom nekateri kandidati prekiniti delo, kar ima lahko potencialno škodljive učinke za kliente, predstavljalo bi tudi neetično prakso. Obenem ima tako kratek rok pomemben negativen vpliv na kandidate in njihovo zaposlitev. Menimo, da je potrebno omogočiti ustrezen in varen prehod klientov v učne ambulante. Zaradi etičnih vidikov (nevarnost prekinitve obravnave) in zagotovitve kontinuiranosti dela kandidatov ter omogočanje psihoterapevtske obravnave na lokaciji, ki je klientu dostopna, je potrebno prehodno obdobje vsaj štirih let, v katerem kandidati začnejo delati v učnih ambulantah. Daljše prehodno obdobje je pomembno tudi z vidika ostalih pogojev, ki jih morajo izpolniti kandidati.

Predlog:

Prehodno obdobje se podaljša na vsaj štiri leta.

Tretji odstavek 14. člena se spremeni v: “(3) Minister določi pogoje, ki jih mora izpolnjevati izvajalec zdravstvene dejavnosti za izvajanje praktičnega usposabljanja iz tretje alineje prvega odstavka 10. člena tega zakona. V primeru učnih ambulant, organiziranih v okviru visokošolskih ustanov, minister k pogojem pridobi tudi soglasje ministra, pristojnega za visokošolsko izobraževanje.”

5. Izvajanje psihoterapevtske dejavnosti v vzgojno-izobraževalnih ustanovah bi bilo neustrezno.

Neustrezen je prvi odstavek 26. člena, vsaj njegova **prva alineja**: “Psihoterapevtska dejavnost se pod pogoji iz zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, v javnem sektorju lahko opravlja tudi v okviru naslednjih institucij:

1. v javni mreži osnovnih šol, nižjih in srednjih poklicnih šol, srednjih tehniških in srednjih strokovnih šol in gimnazij, višjih strokovnih šol, domov za učence in dijaških domov, zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, v javnih visokošolskih zavodih in zasebnih visokošolskih zavodih za koncesionirane študijske programe [...]

Utemeljitev:

Predlagatelj zakona ni utemeljil potreb po širjenju psihoterapevtske dejavnosti v druge javne sektorje in namena izvajanja psihoterapevtske dejavnosti v teh sektorjih. Člen neustrezno poseže v osnovne namene dejavnosti v drugih sektorjih in tem dejavnostim dodeli zdravstveni namen.

V predlogu zakona ni opredeljeno, kako, na kakšen način naj bi se psihoterapevti vključevali v šolo. Odločno nasprotujemo vključevanju psihoterapevtov v šolski prostor kot tudi v svetovalno službo, v kolikor bi predlagatelj to predvideval, saj bi s tem neposredno posegli v opredelitev namena vzgojno-izobraževalnega sistema ali svetovalne službe v njem.

Podrobna utemeljitev je zapisana v prilogi k temu dokumentu, tu pa izpostavljamo najpomembnejše točke.



Uvajanje psihoterapevtskih praks v šole pomeni odmik od temeljne vzgojno-izobraževalne vloge šole in prestopanje v področje zdravstvene dejavnosti. Takšno prepletanje vlog lahko povzroči patologizacijo sicer običajnih razvojnih težav otrok in mladostnikov, kar je v nasprotju s cilji sistema vzgoje in izobraževanja, opredeljenimi v 2. in 2a. členu Zakona o financiranju vzgoje in izobraževanja. **Šola ni klinično okolje**, temveč prostor, v katerem omogočamo prostor za zdrav in celostni razvoj otrok in mladostnikov. Psihoterapevtska obravnava pa je oblika zdravljenja otrok in mladostnikov, ki se soočajo s težavami na področju duševnega zdravja.

Svetovalna služba v vrtcih in šolah se ukvarja z izzivi v okviru vzgojno-izobraževalnih zavodov in izzivi, ki so vezani na področje učenja in poučevanja, razvoja socialno-čustvenih kompetenc in socialnih odnosov (prednostno z vrstniki in osebami izven družine). Delovanje šolske svetovalne službe je opredeljeno v 67. členu ZOFVI: svetuje (vsem) otrokom, učencem, vajencem, dijakom, učiteljem in staršem; sodeluje z vzgojitelji, učitelji in vodstvom šole pri načrtovanju, spremljanju in evalvaciji razvoja vrtca oziroma šole in opravljanju vzgojno-izobraževalnega dela ter opravlja poklicno svetovanje in tako podpira uresničevanje 2. in 2. a člena ZOFVI. V podporo delovanju šolske svetovalne službe so prenovljene Programske smernice svetovalnega dela v programih s področja vzgoje in izobraževanja. Smernice dejavnosti svetovalne službe torej opredeljujejo mnogo širše od svetovanja posameznim učencem, ki potrebujejo pomoč, in tudi ne predvidevajo izvajanja dejavnosti, kot je psihoterapija. Kadar svetovalna služba strokovno presodi, da otrok, mladostnik in njegovi starši potrebujejo pomoč in podporo, ki presega okvirje in cilje vzgoje in izobraževanja, svetuje vključitev v javno mrežo zunanjih ustanov, kot so Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter svetovalni centri za otroke, mladostnike in starše.

Psihoterapevti - če nimajo primarnega poklica, ki ustreza določilom v *Pravilniku o izobrazbi učiteljev in drugih strokovnih delavcev v osnovni šoli* - **ne morejo biti del svetovalne službe, saj nimajo širših, pedagoško-andragoških in sistemskih znanj in kompetenc, potrebnih za delo v šolskem sistemu**, kot so prepoznava in oblike pomoči na področju učnih težav, delo z otroki s posebnimi potrebami in nadarjenimi učenci, učenci in otroki ob vzgojno-izobraževalnih prehodih in kariernem odločanju, svetovalno in sodelovalno delo z oddelki in učitelji na področju vodenja skupin in oddelkov, delo z otroki in učenci z različnim kulturnim in verskim ozadjem, širše vzgojno delovanje, krepitev socialno-čustvenega učenja ter ustrezne šolske kulture in klime ter preventivno delovanje na ravni oddelkov in vzgojno-izobraževalnega zavoda kot celote.

Predlog Zakona odpira vprašanja, **kako in na kakšen način bo opredeljeno in sistematizirano delovno mesto psihoterapevta kot zdravstvenega delavca v šolskem prostoru, kako, v kakšen obsegu bo izvajal psihoterapijo in s kom točno** (bodo to otroci, mladostniki, družine, sodelavci), kdo bo glede na 5. odstavek 26. člena predloga zakona napolnil otroka, mladostnika, družino ali zaposlenega k takemu psihoterapevtu in po kakšnih kriterijih. Potreben je temeljit strokoven premislek o tem, v kakšni obliki vzpostaviti delovanje psihoterapevtov s populacijo otrok in mladostnikov. Rešitve ne smejo enostransko posegati v vzpostavljene sisteme, v korist otrok in družbe nasploh morajo biti usklajene z vsemi relevantnimi strokami in resorji.

Predlog:

Prvi odstavek 26. člena se briše.



6. Predlog zakona ne upošteva aktualne prakse izvajanja psihoterapije v zdravstvu.

Z vidika dosedanje prakse je problematičen četrti odstavek 6. člena (pogoji za izvajanje psihoterapevtske obravnave).

Utemeljitev:

V okviru predloga zakona je psihoterapija videna kot nov, samostojen poklic. Dosedanja vloga psihoterapije v zdravstvu ni ustrezno prepoznana in upoštevana. Kliničnim psihologom in psihiatrom 6. člen dopušča v okviru njihovega dela zgolj “uporabo psihoterapevtskih intervenc, ki so integralni del njihove prakse in ne predstavljajo psihoterapevtske obravnave v skladu z zakonom”. S tem se:

- jedrno poseže v dosedanje prakso izvajanja psihoterapije v zdravstvu,
- zdravstvenim poklicem, ki so psihoterapijo izvajali do zdaj, odvzame obstoječe pristojnosti,
- tem zdravstvenim poklicem zanika njihove kompetence za izvajanje psihoterapevtske obravnave, pri čemer so kompetence pridobivali skozi 5 oz. 6 let akademskega študija psihologije oz. medicine, pripravništvo v zdravstvu in 4-letno specializacijo iz klinične psihologije ali psihiatrije, mnogi so tudi zaključili celotno usposabljanje iz posameznega psihoterapevtskega pristopa.
- poseže tudi v delo z bolniki, ki so v psihoterapevtski obravnavi pri sedanjih izvajalcih psihoterapije v zdravstvu, v škodo bolnikov, saj glede na četrti odstavek 6. člena ti izvajalci ne bodo smeli več nadaljevati s celotno psihoterapevtsko obravnavo teh bolnikov.

7. Drugo

Poved v tretjem odstavku 24. člena je pomanjkljiva.

Zaključek

Predlog Zakona o psihoterapevtski dejavnosti bi v obstoječi obliki pomenil znižanje standardov zdravstvene obravnave bolnikov ter neustrezen poseg v cilje in izvedbo dejavnosti v drugih javnih sektorjih. Predlagamo, da se ga umakne iz nadaljnje obravnave v Državnem zboru.

Pri dopolnjevanju predloga zakona je ključno upoštevati:

- 1. pomen ustrezne predizobrazbe/relevantnih vsebin (pripomba 1 zgoraj),**
- 2. delo kandidatov v zdravstvu izključno po drugi stopnji (pripomba 3 zgoraj),**
- 3. izločitev psihoterapije iz šolstva (pripomba 5 zgoraj) in**
- 4. daljše prehodno obdobje (pripomba 4 zgoraj).**

Ponovno pa želimo poudariti tudi nujo po ureditvi psihološke dejavnosti.



V Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 je zapisano:

Strateški cilj 8: Zmanjšanje deficitarnosti na področju poklicev, na katerih sloni skrb za boljše duševno zdravje prebivalcev.

Kazalniki:

·Povečanje števila specializacij iz klinične psihologije in posledično povečanje števila specialistov klinične psihologije.

·**Zakonska ureditev psihološke dejavnosti.**

·Zakonska ureditev psihoterapije in psihosocialnega svetovanja.

[...]

5.3.4 Psihološka in psihoterapevtska dejavnost

Specifični cilj 1: Izboljšati dostop do psiholoških in psihoterapevtskih storitev

Nosilna ministrstva: MZ, MDDSZ in MIZŠ

Ukrep 1: Normativna ureditev psihološke in psihoterapevtske dejavnosti.

Ukrep 2: Normativna ureditev psiholoških in psihoterapevtskih storitev, ki se financirajo iz javnih sredstev.

Ukrep 3: Vzpostavitev standardov in normativov za psihološke in psihoterapevtske storitve za obravnavo duševnih motenj.

Ukrep 4: Sistemska ureditev financiranja in razpisovanja specializacije iz klinične psihologije.

Ukrep 5: Razpisovanje 25 do 30 specializacij letno iz klinične psihologije v nadaljnjem deset letnem obdobju.

Ukrep 6: Vključitev ustreznega kadra, ki izvaja psihološke in psihoterapevtske storitve, v mrežo služb za duševno zdravje.

Ministrstvo za zdravje se je v tem mandatu lotilo zakonskega urejanja področja psihoterapevtske dejavnosti, zanemarilo pa zakonsko ureditev psihološke dejavnosti, za katero bi se moralo zavzemati vzporedno (take so bile tudi večkrat dane obljube)¹. Osnutek Zakona o psihološki dejavnosti je Društvo psihologov Slovenije Ministrstvu za zdravje skladno z dogovori na sestankih, ki so bili izvedeni na Ministrstvu za zdravje na začetku mandata aktualne vlade, oddalo 3. 1. 2023.

Verjamemo, da bi se ob vzporedni pripravi predlogov Zakona o psihološki dejavnosti in Zakona o psihoterapevtski dejavnosti lahko uredilo marsikatero pomanjkljivost, ki jih prinaša aktualni predlog Zakona o psihoterapevtski dejavnosti, obe vrsti dejavnosti jasneje razmejilo, s tem pa bi se preprečilo tudi nestrinjanja strokovnih krogov s trenutnimi rešitvami.

Pričakujemo, da se bodo enakovredno, kot so se angažirali pri urejanju psihoterapevtske dejavnosti, Vlada RS oz. ministrstva angažirali tudi pri urejanju **psihološke dejavnosti, saj ta v prav ničemer po odgovornosti in potrebi po zagotavljanju najvišjih standardov obravnave ter zaščiti duševnega zdravja prebivalcev Slovenije ne odstopa od psihoterapevtske dejavnosti.**

Nasprotno - psihoterapija je v večjem delu Evrope, kjer je psihološka dejavnost že desetletja regulirana, pojmovana kot del psihološke dejavnosti, za katerega se psihologi specializirajo;

¹ Tudi dr. Alfred Pritz, ustanovitelj Univerze Sigmunda Freuda in Evropske zveze za psihoterapijo, je zagovarjal stališče, da je za regulacijo psihoterapije - nujna regulacija psihologije: "In addition to the legal regulation of psychotherapy and counselling, the legal regulation of psychology is also required" (Možina, M., 2022, The contribution of Alfred Pritz to the development of psychotherapy in Slovenia. V: Popp, R., Fiegl, J., in Jank-Humann, A. (ur.), Heilen, Bilden, Forschen, Managen, im Mittelpunkt der Mensch: Festschrift für Alfred Pritz (str. 235-258). Pabst Science Publishers.)

analogno, kot se specializirajo zdravniki za opravljanje kompleksnih nalog na ožjem področju medicine.

Slovenija je med zadnjimi državami v Evropi, ki nimajo zakonsko urejenega poklica psihologa in psihološke dejavnosti.

Za dodatna pojasnila v zvezi z našimi pripombami in stališči smo na voljo na naslovu:
psy@guest.arnes.si

Za upoštevanje podanih pripomb se zahvaljujemo in se priporočamo za nadaljnje sodelovanje.

prof. dr. Anja Podlesek,
predsednica Društva psihologov Slovenije

Stališče in pripombe so pripravili:
Strokovni svet Društva psihologov Slovenije
Izvršni odbor Društva psihologov Slovenije
Sekcija za psihoterapijo in psihološko svetovanje pri DPS
Sekcija psihologov v vzgoji in izobraževanju pri DPS

Priloga:

- Mnenje Sekcije psihologov v vzgoji in izobraževanju pri DPS glede predloga Zakona o psihoterapevtski dejavnosti

Priloga:

Mnenje Sekcije psihologov v vzgoji in izobraževanju glede predloga Zakona o psihoterapevtski dejavnosti

Sekcija psihologov v vzgoji in izobraževanju odločno nasprotuje predlogu Zakona o psihoterapevtski dejavnosti z oznako EVA 2024-2722-0055, ki je bila poslana v javno obravnavo, še posebej pa želimo poudariti nasprotovanje 26. členu, ki se nanaša na izvajanje psihoterapevtske dejavnosti v javni mreži vzgojno-izobraževalnih ustanov.

V obrazložitvi k predlogu Zakona v 7. poglavju, ki je namenjen prikazu sodelovanja javnosti pri pripravi predloga zakona, predlagatelj zapiše, da so deležniki, ki so bili vključeni v pripravo predloga zakona in psihoterapijo trenutno izvajajo izven zdravstvenega sistema, mnenja, da je psihoterapija samostojna interdisciplinarna znanstvena veda, ki pa se lahko izvaja na različnih področjih javnega sektorja (na primer v zdravstvu, šolstvu, socialni itd.) ali kot samostojna zasebna dejavnost izven okvira katerega koli od omenjenih področij (str. 20). To opredelitev predlagatelj potrdi tudi v obrazložitvi 26. člena. Predlog Zakona v 26. členu (organizacija psihoterapevtske dejavnosti, 1. odstavek) predvideva vključevanje psihoterapevtske dejavnosti v okvir javne mreže osnovnih šol, nižjih in srednjih poklicnih šol, srednjih tehniških in srednjih strokovnih šol in gimnazij, višjih strokovnih šol, domov za učence in dijaških domov, zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, v javnih visokošolskih zavodih in zasebnih visokošolskih zavodih za koncesionirane študijske programe. V 5. odstavku istega člena pa predvideva, da javni zavod sam v okviru kliničnih poti oceni potrebo po psihoterapevtskem pristopu, ki ga potrebuje glede na področje zdravstvene dejavnosti, ki jo izvaja, in duševna stanja, ki jih obravnava. Pri tem se mora pri izbiri psihoterapevtskih pristopov opreti na strokovne smernice. V obrazložitvi 26. člena predvideva tudi financiranje tovrstnih storitev iz državnega proračuna.

V nadaljevanju svoje nasprotovanje predlogu Zakonu podrobneje vsebinsko utemeljujemo.

1. Šola je prostor vzgoje in izobraževanja

Vzgojno-izobraževalni sistem v celotni vertikali od vrtca do srednjih šol, dijaških domov ter višješolskega izobraževanja (v nadaljevanju šola) sledi 2. členu Zakona o financiranju vzgoje in izobraževanja (v nadaljevanju ZOFVI), ki opredeljuje cilje sistema vzgoje in izobraževanja in navaja, da je zagotavljanje optimalnega razvoja posameznika ne glede na spol, socialno in kulturno poreklo, veroizpoved, rasno, etnično in narodno pripadnost ter telesno in duševno konstitucijo oziroma invalidnost, negovanje radovednosti, raziskovalnega duha, domišljije in intuicije ter razvijanje neodvisnega mišljenja ter vzgoja za medsebojno strpnost, razvijanje zavesti o enakopravnosti spolov, spoštovanje drugačnosti in sodelovanje z drugimi, spoštovanje otrokovih in človekovih pravic in temeljnih svoboščin, razvijanje enakih možnosti obeh spolov ter s tem razvijanje sposobnosti za življenje v demokratični družbi temeljni cilj vzgoje in izobraževanja.

Uvajanje psihoterapevtskih praks v šole glede na 2. člen ZOFVI pomeni odmik od temeljne vzgojno-izobraževalne vloge šole in prestopanje v področje zdravstvene dejavnosti. Takšno prepletanje vlog lahko povzroči patologizacijo sicer običajnih razvojnih težav otrok in mladostnikov, kar je v nasprotju z načelom optimalnega razvoja vsakega posameznika ter s prizadevanjem za enake možnosti vseh učencev.



Poleg tega 2.a člen ZOFVI zahteva zagotavljanje varnega in spodbudnega učnega okolja ter enakopravno obravnavo vseh otrok in mladostnikov.

Psihoterapevtska dejavnost v šolskem prostoru lahko (i) privede do stigmatizacije učencev, ki bi bili vključeni v obravnave, (ii) povzroči zmedo glede vlog učiteljev, svetovalnih delavcev in psihoterapevtov ter (iii) povzroči posege v pravico otrok do ustreznega zdravljenja, zasebnosti in osebne integritete, zlasti če vključitev v terapijo ne bi temeljila na popolnoma prostovoljnem in informiranem soglasju. S tem bi bilo varno in spodbudno učno okolje, kjer je prepovedano vsako nasilje in neenakopravna obravnava, lahko resno ogroženo.

Oba omenjena člena ZOFVI torej izpostavljata, da šola ni klinično okolje, temveč prostor, v katerem omogočamo prostor za zdrav in celostni razvoj otrok in mladostnikov.

ZOFVI podpira tudi osnutek Nacionalnega programa vzgoje in izobraževanje 2023-2033, ki ga je Sekcija psihologov v vzgoji in izobraževanju pri Društvu psihologov Slovenije podprla in ne vključuje uvajanja psihoterapije v vrtce in šole. Program, za katerega je bil sprejet strokovni konsenz, vsebuje predloge ter rešitve v podporo zagotavljanju varnega in spodbudnega okolja za optimalni razvoj posameznika tudi z namenom krepitve duševnega zdravja (prednostno področje 2). Tudi kurikularna prenova (npr. kurikulum za vrtce, skupni cilji v osnovnih in srednjih šolah, kurikulum razširjenega programa), ki je v teku, tovrstnih rešitev ne predvideva in ne podpira. Izpostavlja pa krepitev socialno-čustvenega učenja kot pomembnega varovalnega dejavnika v procesu podpore promociji in krepitvi duševnega zdravja otrok in mladostnikov ter ob tem krepitve odnosne kompetence vzgojiteljev ter učiteljev, svetovalnih delavcev.

Zaključujemo, da je cilj šole podpreti optimalni razvoj in učenje otrok ter mladostnikov. Psihoterapevtska obravnava pa je oblika zdravljenja otrok in mladostnikov, ki se soočajo s težavami na področju duševnega zdravja. Oboje je prostorsko nezdružljivo. Združevanje je v škodo tako tistim, ki so, in tistim, ki niso v duševnih stiskah. Zdravljenje in terapija, kakršna koli že, ne sodi v šolski kontekst, razen v specializiranih zavodih. Otroci in mladostniki za svoj celostni in optimalni razvoj, ki ima seveda lahko različen tempo in posebnosti, potrebujejo varno in spodbudno učno okolje ter podporo kompetentnih odraslih, torej vzgojiteljev, učiteljev in drugih strokovnih delavcev v vzgoji in izobraževanju, ki zahtevajo različna znanja in veščine, vezane na vzgojno-izobraževalni sistem. Psihoterapija po drugi strani pomeni zdravljenje in uporabo kliničnih metod in kot taka ne sodi v vzgojno-izobraževalni prostor.

2. Kakovostna svetovalna služba v vzgojno izobraževalnih zavodih podpira vse otroke in mladostnike

Znotraj vsake šole v slovenskem prostoru deluje svetovalna služba, ki predstavlja kakovosten unikum v evropskem, tudi svetovnem merilu. ZOFVI v 67. členu, opredeljuje delovanje svetovalne službe kot tiste, ki svetuje (vsem) otrokom, učencem, vajencem, dijakom, učiteljem in staršem; sodeluje z vzgojitelji, učitelji in vodstvom šole pri načrtovanju, spremljanju in evalvaciji razvoja vrtca oziroma šole in opravljanju vzgojno-izobraževalnega dela ter opravlja poklicno svetovanje in tako podpira uresničevanje 2. in 2.a člena ZOFVI. V podporo njenemu delovanju so prenovljene Programske smernice svetovalnega dela v programih s področja vzgoje in izobraževanja, ki svetovalno službo opredeljujejo kot razvojno naravnano interno strokovno službo. Njeno razvojno vlogo opredeljuje z dveh med seboj neločljivo povezanih perspektiv: prva se nanaša na spremljanje, analiziranje, evalviranje ter razvijanje ustreznega okolja vzgojno-izobraževalnega zavoda za



optimalni razvoj in učenje otrok in mladostnikov, druga perspektiva pa se na podlagi poznavanja razvojnih značilnosti in posebnosti v razvoju otrok in mladostnikov nanaša na spremljanje in zagotavljanje podpore njihovem celostnemu razvoju in učenju ter doseganju vzgojno-izobraževalnih ciljev.

V svetovalnih službah smo zaposleni psihologi (in drugi profili, ki jih kot ustrezne npr. opredeljuje Pravilnik o izobrazbi učiteljev in drugih strokovnih delavcev v osnovni šoli), ki delujemo v skladu s Smernicami, spoznanji psihološke stroke in stanovskim etičnim kodeksom. Imamo znanstveno utemeljena znanja in kompetence, ki nam omogočajo kontekstom prilagojeno delovanje tako v preventivni dejavnosti kot tudi pri obravnavi posameznih zahtevnejših primerov. Kljub temu da obravnava zahtevnejših primerov vključuje širok nabor znanstveno-utemeljenih pristopov, to v nobenem primeru ni psihoterapija. Psihoterapija namreč strokovno ni združljiva s šolskim okoljem, čeprav psihologi že sedaj v šolskem prostoru uporabljamo posamezne metode in tehnike različnih psihoterapevtskih pristopov, vendar to ni izvajanje psihoterapije. Kadar strokovno presodimo, da otrok, mladostnik in njegovi starši potrebujejo pomoč in podporo, ki presega okvirje, cilje vzgoje in izobraževanja, svetujemo vključitev v javno mrežo zunanjih ustanov, kot so Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter svetovalni centri za otroke, mladostnike in starše.

V predlogu Zakona ni opredeljeno, kako, na kakšen način naj bi se psihoterapevti vključevali v šolo. Odločno nasprotujemo vključevanju psihoterapevtov v šolski prostor kot tudi v svetovalno službo, v kolikor bi predlagatelj to predvideval, saj bi s tem neposredno posegli v kakovostno in edinstveno organizacijo svetovalne službe. Svetovalna služba v vrtcih in šolah se ukvarja z izzivi v okviru vzgojno-izobraževalnih zavodov in izzivi, ki so vezani na področje učenja in poučevanja, razvoja socialno-čustvenih kompetenc in socialnih odnosov (prednostno z vrstniki in osebami izven družine).

Psihoterapevti, ki pridobijo izobrazbo v skladu s predvidenim 10. ali 11. členom predloga Zakona, ne morejo in ne smejo biti del svetovalne službe, saj nimajo potrebnih znanj in kompetenc, potrebnih za delo v šolskem sistemu, ki so zapisane v Smernicah. Psihoterapevti brez dodatnega izobraževanja in usposabljanja na področju vzgoje in izobraževanja ter opravljenega pripravništva in strokovnega izpita v vzgoji in izobraževanju ne bi mogli kompetentno delovati na področju npr. prepoznave in oblik pomoči na področju učnih težav, delu z otroki s posebnimi potrebami in nadarjenimi učenci, učenci in otroki ob vzgojno-izobraževalnih prehodih in kariernem odločanju, pri svetovalnem in sodelovalnem delu z oddelki in učitelji, vzgojitelji na področju vodenja skupin in oddelkov, pri delu z otroki in učenci z različnim kulturnim in verskim ozadjem, ter na področju širšega vzgojnega delovanja in krepitev socialno-čustvenega učenja ter ustrezne šolske kulture in klime.

Zaključujemo, da predlog Zakona odpira vprašanja, kako in na kakšen način bo opredeljeno in sistematizirano delovno mesto psihoterapevta v šolskem prostoru, kako, v kakšen obsegu in s kom (bodo to otroci, mladostniki, družine, sodelavci?) bo izvajal psihoterapijo. Pojavlja se tudi smiselno vprašanje, kdo bo glede na 5. odstavek 26. člena napotil otroka, mladostnika, družino, zaposlenega k psihoterapevtu in po kakšnih kriterijih. Z umestitvijo delovanja psihoterapevta znotraj šolskega prostora se ogrozi nevtralnost države in položaj psihoterapevta do vključenih v psihoterapevtsko obravnavo in v odnosu do šole, pri tem pa se oddaljujemo od temeljnih ciljev vzgoje in izobraževanja.



3. Predlogi

Na podlagi zgoraj navedenih argumentov namesto širjenja medicinskega modela v šole pozivamo (1) k okrepitvi svetovalnih služb z dodatnimi zaposlitvami psihologov, (2) h krepitvi kompetenc in znanj obstoječih strokovnih delavcev v šolah ter k njihovi administrativni razbremenitvi, (3) k sistematičnemu preventivnemu delu in promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov, ki temelji na vsešolskem pristopu, (4) h krepitvi virov za podporo strokovnim delavcem v vzgoji in izobraževanju v obliki sistemsko vpeljane in sistematične edukativne supervizije in intervizije, (5) k vzpostavljanju kakovostnega medresorskega in interdisciplinarnega sodelovanja ter (6) h krepitvi in večji dostopnosti CDZOM in svetovalnih centrov znotraj javne zdravstvene mreže.

Predlog Zakona je v 26. členu glede na predstavljene argumente škodljiv, znanstveno in strokovno neustrezen za področje vzgoje in izobraževanja in kot tak potrebuje ponoven strokoven premislek ter poglobljeno strokovno obravnavo.