

Několik příkladů k současnému postavení psychoterapie ve světě

Zbyněk Vybíral

Abstrakt: Na příkladu konstituování psychoterapie jako profese, k němuž dochází v několika posledních letech v Kanadě – a také krátce nad postavením psychoterapie ve Švédsku – ukazuje autor politické a odborné snahy spojené se směřováním k psychoterapii jako profesi na různých místech světa. Věcně přehledovým způsobem navazuje článek mimo jiné na kapitolu Psychoterapie v Evropě, která byla zařazena do knihy *Současná psychoterapie* (2010). Součástí textu je porovnání se situací v České republice.

Klíčová slova: psychoterapie, zákon, profese, poradenství

Abstract:

Key words: psychotherapy, law, profession, counseling

Již delší dobu a z různých okruhů psychoterapeutické činnosti přicházejí zprávy o tom, že v Kanadě se „něco děje“. Dlouhou dobu je zde progresivní rodinná terapie, velký vliv má komunita terapeutů narativních, po světě se rozšířila kanadská na emoce zaměřená terapie založená Leslieem Greenbergem. Psychoterapeuti v Kanadě úzce a tradičně spolupracují s výzkumníky v oblasti psychoterapie na univerzitách (McGill University v Montrealu, York University a jiné), univerzity podporují existenci výzkumných center pro výzkum jak účinnosti psychoterapie, tak samostatných týmů pro výzkum procesu psychoterapie. Pověstné jsou psychoterapeutické kliniky při univerzitách (York University, University of Victoria). Je podporována online psychoterapie. Progresivní jsou Kanadáni i jinak – v „sousední“ psychologii. V letech 2011 až 2013 působí právě na York University editorský tým pro vznikající světovou Encyklopedii kritické psychologie, jejíž hesla zpřístupňuje nakladatelství Springer na webu již nyní a jejíž vázaná verze (odhadem 1800 stran) má vyjít začátkem roku 2014.

V současnosti se Kanada stala příkladem také toho, jak lze psychoterapii dále profesionalizovat, vymezit a chránit – jako samostatnou profesi. V řadě provincií se rozhodli vydat zákony o psychoterapii, uznat psychoterapii jako nezávislé povolání a prosazovat nebo dokonce uzákonit bližší propojení s poradenstvím.

Podívejme se blíže na situaci v některých kanadských provinciích. Pro představu: obyvatel v největší provincii (Ontariu) žije 13 miliónů, ve druhé největší (Québecu) 8 miliónů – jde tedy o administrativně územní celky srovnatelné s naší republikou. I proto, třebaže nejenom proto, jsme se podívali do Kanady. Jinak řečeno: co se podařilo tam, mohlo by se podařit také u nás.

Kanadské provincie: Ontario a další

V listopadu 2009 se v kanadské provincii **Ontario** ustavilo Kolegium registrovaných psychoterapeutů a registrovaných terapeutů duševního zdraví (*College of Registered Psychotherapists and Registered Mental Health Therapists*).¹⁾ Rada kolegia začala – zatím přechodně – plnit své úkoly v podstatě nedlouho poté, co v Ontariu přijali Zákon o psychoterapii (*Psychotherapy Act, 2007*). Těsná většina rady bude volena ontarijskými

psychoterapeuty, část členů rady bude jmenovat vláda. Už z toho je zřejmé, že je v zájmu vlády regulovat psychoterapii. V prvním kroku registrací těch, kdo psychoterapii praktikují se zárukou kompetence a etiky. Na stránkách spravovaných přechodnou radou Kolegia najdeme srozumitelně formulovanou misii i její zdůvodnění. Přechodná doba, během níž mají být formulovány jasné standardy, má končit příští rok (2014). Dění na legislativní scéně Ontaria je jasné: zajistit, aby praxe registrovaných psychoterapeutů a registrovaných terapeutů duševního zdraví se vešla do rámce toho, jak psychoterapii a další (jinou) pomoc lidem v oblasti duševního zdraví chápeme. Stanovy Kolegia mají 38 stran.

Všimněme si znovu názvu kolegia. Kromě označení „psychoterapeut“ se zavádí profese „terapeut v oblasti duševního zdraví“.

V Zákoně číslo 171 z června 2007, jehož součástí je také Zákon o psychoterapii („Psychotherapy Act“) je psychoterapie definována jako „lечение za použití psychoterapeutických technik, ke kterému dochází v rámci terapeutického vztahu, a to léčení jedincových vážných poruch myšlení, kognice, nálady, emočního ovládnání, vnímání nebo paměti, které mohou vážně poškozovat jedincovo posuzování, náhled, chování, komunikaci nebo sociální fungování.“ Tímto zákonem, který pozměnil někdejší Zákon o regulovaných zdravotnických profesích z roku 1991, byla psychoterapie **de iure uznána jako nezávislé povolání**.

Ve stejné době došlo k podobnému vývoji v jiné kanadské provincii, a to **Britské Kolumbii**. Situace zde byla dlouhou dobu téměř absurdní. Až do roku 2009 zde bylo nelegální nazývat se psychoterapeutem, pokud jste neměli doktorát z psychologie. Dokonce ani magisterský titul z poradenské nebo klinické psychologie nestačil. Už vůbec nemluvě o ostrakizaci těch, kdo psychologii nevystudovali, třebaže měli výcviky v psychoterapii. Uzurpování si psychoterapie jen úzkou skupinou výzkumně trénovaných profesionálů s doktorátem vyprovokovalo nakonec změny, v rámci nichž si o legální právo nabízet psychoterapii řekli poradci, z nichž většina nevystudovala psychologii.

I ve dvou, co do počtu obyvatel nejmenších, východních provinciích došlo ke změnám.

V nejmenší kanadské provincii **Ostrov prince Edwarda** se asociace poradců dělí od roku 2006 na dvě komory. Vedle komory školních poradců má komoru pro psychoterapeutické poradenství. (Není bez zajímavosti, že používání termínu „psychoterapeutické poradenství“ má tradici i u nás, prosazovali ho např. K. Kopřiva nebo autor tohoto článku (Kopřiva, 1990, Vybíral, 2000.)

V provincii **Nové Skotsko** začal platit v říjnu 2011 Zákon o poradenských terapeutech (*The Counselling Therapists Act*). I tady přijetím zákona vyvrcholila práce, jejímž cílem byla ochrana nazývání se terapeutem (chráněno zákonem je nyní označení „poradenský terapeut“).

Porovnání se situací v ČR – intermezzo první

Cílem tohoto textu je ukázat na příkladu Kanady, že konstituovat a chránit psychoterapii jako samostatné povolání jde. Je možné spojit se a spolupracovat s poradci, budovat společně s nimi samostatné povolání, uzákoňovat, co je potřeba, chránit uzákoněný obor, a přispívat tím k ochraně a orientaci klientů. Jsou u nás vidět podobné trendy?

Snahy reprezentantů české a moravské psychoterapie, a to zejména velké části členů výboru České psychoterapeutické společnosti ČLS J.E.P., jsou bohužel konzervativní. Psychoterapie je zde zatím – většinou zmíněného výboru – chápána jako činnost prováděná pouze v rámci dvou původních profesí: klinický psycholog a psychiatr (Koblic, 2012). Výjimečné uznávání některých zasloužilých, starších kolegů jako psychoterapeutů zde má sice tradici (jde o několik renomovaných psychoterapeutů s jiným vystudovaným oborem, např. speciální pedagogikou, andragogikou apod.), bohužel jejich příklad (a „případ“) se nestal systémově

řešeným precedentem. Navíc, pokud bychom psychoterapii zužovali jen na vzdělání v klinické psychologii (postgraduální specializační vzdělání zakončení tzv. atestací) a psychiatrii, musela by se řešit situace ne několika, ale několika desítek kolegů uznávaných v odborné komunitě jako psychoterapeuti, kteří sice jsou psychology, ale nejsou klinickými psychology, nebo jsou lékaři = nepsychiatry.

Jak o tom svědčí i materiál publikovaný v tomto čísle (**Miovský, Kalina a XX**), sílí a hlavně je již mnohem lépe formulována také u nás snaha prosadit psychoterapii jako nezávislou profesi. Vraťme se opět k situaci v Kanadě. A podívejme se na spolupráci psychoterapeutů s poradci.

Psychoterapie a poradenství: nejasné hranice mezi profesemi (nejen v Kanadě)

Hlavní organizace kanadských poradců (Canadian Counselling Association) změnila v roce 2009 svůj název – po vzoru britské BACP – na Kanadskou poradenskou a psychoterapeutickou asociaci (Canadian Counselling and Psychotherapy Association; <http://www.ccpa-accp.ca>) a v současnosti sdružuje okolo 3800 profesionálních poradců. CCPA ve svých materiálech vymezila poradenství takto: Poradenství je proces, mající povahu vztahu, založený na etickém využití specifických profesionálních kompetencí tak, aby usnadňoval změnu člověka. Poradenství je zacíleno na pohodu člověka, vztahy, osobnostní růst, kariéru a její rozvoj, duševní zdraví, psychické onemocnění nebo stres. Poradenský proces charakterizuje použití uznávaných kognitivních, afektivních, expresivních, somatických, spirituálních, vývojových, behaviorálních, výukových a systemických principů.²⁾

Na jiném místě se CCPA explicitně vyjádřila ke vztahu mezi poradenstvím a psychoterapií. Podle této organizace – podobně jako podle britské BACP – není možné obě profese od sebe odlišit tak, aby s odlišením všichni souhlasili. Tradičně je zde tábor poradců a psychoterapeutů, kteří používají oba termíny zaměnitelně, a naopak je zde tábor těch, kteří mezi nimi rozlišují. Rozlišování mezi poradenstvím a psychoterapií se ovšem, jak představitelé CCPA zdůrazňují, týká více odlišných vzdělání a výcviků poradců a psychoterapeutů a jejich odlišných zájmů a podmínek, ve kterých pracují, než činností samotných. Praxe poradců a psychoterapeutů se překrývá především v soukromých praxích.³⁾ Inspirací pro nás může být, že v letech 2008 až 2010 uskutečnili v Kanadě výzkum, který zmapoval používání titulů mezi poradci a terapeuti v Kanadě a ve světě. Autoři mj. sumarizovali více než 70 označení. V poradenství se užívá označení a sebe-definování jako: poradce, psychoterapeut, poradenský terapeut, terapeut v oblasti duševního zdraví, kariérní poradce, manželský a rodinný poradce (dále např. označení pro nás nezvyklá: conseiller/conseillère d'orientation, vocational guidance counsellor, orienteur, orienteur professionnel, psychoeducateur).

Québec: ochrana titulu aneb psychoterapeutem za pomlčkou

Québec, jako první kanadská provincie, vyhlásil v červnu 2009 ochranu (*statutory regulation*) titulu „psychoterapeut“. Titul mohou používat jen psychologové a lékaři. Psychoterapii mohou v Kanadě vykonávat rovněž sociální pracovníci, poradci, zdravotní sestry a „pracovní psychologové“ (*occupational*). Ti ovšem musejí splňovat několik podmínek. Např. mít magisterské vzdělání buď v oblasti duševního zdraví nebo lidských vztahů (*mental health or human relations*), mají psychoterapeutický výcvik, v průběhu posledních 5 let absolvovali nejméně 90 hodin dalšího vzdělávání a jako psychoterapeuti je schválila rada québecké psychologické asociace (*Ordre des Psychologues du Québec*). V těchto čtyřech profesích se lze tedy také nazývat psychoterapeut, ale titul lze používat pouze jako druhý (tedy např. zdravotní sestra – psychoterapeutka, poradce – psychoterapeut apod.).

Je zřejmé, že psychologové si v psychoterapii tímto přivlastnili svým způsobem formu dohledu nad těmi, kdo vystudovali původně jiné disciplíny.

Reakce psychologů

Ti, kdo se konstituováním nové profese cítí ohroženi nejvíce, jsou psychologové. Psychologové tvořili v mnoha zemích mezi psychoterapeuty tradičně většinu (bylo a je jich více než lékařů), proto se bedlivě dívají na to, jak kvalifikováni jsou pro psychoterapii „další psychoterapeuti“. A někteří s neskryvanou nelibostí sledují, jak se smazávají hranice mezi poradenstvím a psychoterapií. Zvláště když průzkumy původních vzdělání psychoterapeutů ukazují, že původní profese „psycholog“ už není nejrozšířenější.

Jak doložil např. internetový průzkum Cookové, Biyanové a Coyna (2009), z 2647 psychoterapeutů, kteří se zúčastnili jednoho z řady obdobných průzkumů provedeného v USA, bylo nejvíce psychoterapeutů s výchozím vzdělání v sociální práci, tedy sociálních pracovníků. Následovali profesionální poradci, pak teprve psychologové, manželští a rodinní terapeuti; další místa obsadili drogoví a alkoholoví poradci a pastorační poradci.

V březnu 2011 se Martin Drapeau obrátil na členy světové *Society for Psychotherapy Research* (dále jen SPR) s prosbou o pomoc. Drapeau pracuje jako docent v oborech poradenství a psychiatrie na montrealské McGill University, řídí zdejší výzkum v psychoterapii, který má velmi dobrou pověst. V roce 2011 byl vice-prezidentem psychologické asociace státu Québec. Kromě toho také editorem, resp. spolueditorem časopisů *Psychology* a *Canadian Psychology*. Jako vrcholný představitel asociace québeckých psychologů chtěl pomoci s definicí, co vlastně tedy je *svou podstatou* psychoterapie; nejlépe v porovnání s jinými formami pomoci, jako jsou právě poradenství, nebo psychiatrická podpůrná péče (*supportive management*), dále např. tzv. podpůrné intervence, psychoedukační intervence apod. O pomoc s definicí a vymezením požádal velmi zkušený odborník. Jako první vstoupil do diskuse David Orlinsky. Následující diskusi ovlivnily jeho charakteristiky psychoterapie, poradenství a koučinku. Určitě není ztrátou času se nad nimi zamyslet:

Psychosociální intervence v psychoterapii, poradenství a koučinku (podle Davida Orlinského).

Druhy „facilitujících“ psychosociálních intervencí		
Psychoterapie	Poradenství	Koučink

Léčba stresujících poruch	Řešení svízelných problémů	Optimalizace nerealizovaného potenciálu
<p><i>prostřednictvím</i> úlevy od trápení a korekcí maladaptivních návyků, konfliktů a postojů</p> <p><i>od</i> bolestné („abnormální“) dysfunkce se symptomy <i>k</i> „adekvátnímu“ fungování bez symptomů</p>	<p><i>prostřednictvím</i> vyřešení dilemat a zlepšení strategického zvládnání</p> <p><i>od</i> frustrující, poškozené („neadekvátní“) adaptace <i>ke</i> kompetentní nebo „normální“ adaptaci</p>	<p><i>prostřednictvím</i> rozvoje talentu a zlepšení efektivních dovedností</p> <p><i>ze stavu</i> neuspokojivého, omezeného („průměrného“) výkonu <i>ke</i> zvýšené nebo „výjimečné“ efektivitě</p>

V praxi to znamená:

Psychoterapeuti typicky používají kombinaci psychoterapie a poradenství, příležitostně s prvky koučinku (např. v závěrečné fázi práce s klienty).

Poradci typicky používají kombinaci poradenství s některými prvky psychoterapie a koučinku (záleží na povaze klientova problému a na tom, jaký má poradce výcvik).

Kouči typicky používají kombinaci koučinku a poradenství, příležitostně s prvky psychoterapie – ovšem **pouze tehdy, když** má kouč výcvik v psychoterapii a situace, která to vyžaduje, nastane v průběhu práce s klientem.

Orlinsky (2007; pracovní překlad ZV).

Jak je vidět, podle Orlinského se všechny tři formy pomoci překrývají.

V diskusi dále zaznělo:

1. Definovat, co je psychoterapie, znamená definovat také, co není psychoterapie. Potřeba „ohraničit“ psychoterapii je ovšem více potřebou politickou a ekonomickou (potřebují to např. zdravotní pojišťovny), než vědeckou (Stelk – *osobní sdělení*).
2. Poradenství a psychoterapie jsou fluidní kategorie (Bedi – *osobní sdělení*).
3. Tím, že již v jazyce zdůrazňujeme rozdíly mezi poradenstvím a psychoterapií, vytváříme „teritoria“ s domnělými hranicemi, které ovšem nepotřebujeme a které ani neexistují (Pos – *osobní sdělení*).
4. Z vědeckého pohledu je možné ohraničení psychoterapie vidět jen jako „fuzzy“ množinu (Stelk – *osobní sdělení*).

Evropa

Legislativní kroky učiněné v kanadských provinciích v posledních několika letech mají pochopitelně evropské, nám bližší paralely.

V Evropě se o regulaci psychoterapie snaží od roku 1990 Evropská psychoterapeutická asociace (dále EAP). Její rada a výbory prosazují psychoterapii jako samostatnou profesi – více viz: Vybíral, 2010; Miovský, Danelová, 2010). Kromě EAP existuje v Evropě od roku 1991 rovněž Mezinárodní psychoterapeutická federace (s curyšskou tradicí sahající do roku 1934; dále IFP). Ta naopak psychoterapii považuje za činnost, kterou provádějí psychiatři a kliničtí psychologové. Řešení rébusu, kdo je vlastně psychoterapeut, jde v podání IFP ruku v ruce s politikou Evropské federace psychologických asociací (dále EFPA) a Evropské psychiatrické asociace (dále EPA).

V dubnu 2010 zavázal prezident EFPA Robert A. Roe členy pracovní skupiny pro psychoterapii (Standing Committee of Psychotherapy) oficiálním stanoviskem této organizace, že zástupci jednotlivých zemí v této pracovní skupině mají jasně prosazovat restriktivní stanovisko ve věci psychoterapie. Psychoterapii mohou vykonávat jen kliničtí psychologové a psychiatři se specializovaným výcvikem. Další písemné stanovisko rozeslal prezident EFPA v říjnu 2010. Přispěla k němu diskuse, mimo jiné i s autorem tohoto textu, který na protest proti restriktivnímu stanovisku z dubna 2010 z pracovní skupiny odstoupil. V říjnu 2010 R. Roe uznává, že psychoterapii vykonávají i odborníci s jiným vzděláním, ale stále ji považuje jen za jejich činnost; psychoterapie je označována jako „activity“. Z tohoto pohledu psychoterapie samostatným povoláním není. Soukromou psychoterapeutickou praxi („independent practice“) mohou otevírat jen kliničtí psychologové a psychiatři.

Použijeme-li paralelu s Kanadou – ontarijskému Kolegiu odpovídá v Evropě politika EAP, zatímco québecké řešení s dominancí a rozhodovací pravomocí psychologické asociace odpovídá více – vyvíjejícímu se – stanovisku EFPA.

V řadě zemí Evropy zůstává nadále otevřenou otázkou, kdo může praktikovat psychoterapii *lege artis* a kdo se v dané zemi může oficiálně označovat jako psychoterapeut. (Včetně varianty, že to doposud – v řadě zemí – může být kdokoliv.) Podotázkou pak je, kdo psychoterapii může nabízet v rámci státního či nestátního zdravotnického zařízení tak, že jeho výkony jsou hrazeny např. zdravotními pojišťovnami.

Např. většina italských psychoterapeutů praktikuje mimo zákonné mantinely. Zákon o profesionální psychologii z roku 1989 (*Legge 18 febbraio 1989 n. 56 – Ordinamento della professione di Psicologo*) psychoterapii vyhradil jen psychologům a lékařům. Ve své době psychologové oslavovali, že byli tímto zákonem postaveni na roveň lékařům. Mezi psychoterapeuty ale dnes na trhu tvoří většinu tisíce psychoterapeutů bez vzdělání v psychologii nebo medicíně.

Zatímco v řadě zemí víceméně panuje shoda a je i zavedena kontrola toho, kdo nabízí řádně akreditovaný psychoterapeutický výcvik (ve smyslu, které jsou uznané kompetentními institucemi, a které naopak nikoliv) víceméně panuje, zůstává otevřené, jaké minimální pregraduální vzdělání by měl být psychoterapeut, a tedy i účastník specializovaného psychoterapeutického výcviku.

O všech těchto tématech se diskutuje velmi dlouho; v českém prostředí opakovaně např. na stránkách časopisu *Konfrontace*, na který v roce 2007 navázal časopis *Psychoterapie*.

V Evropě nelze přehlédnout diskuse ve Velké Británii, kde na podporu psychoterapie jako samostatné profese vystupuje řada autorů. Britská rada psychoterapeutů UKCP (United Kingdom Council for Psychotherapy), založená v lednu 1993, například dokládá, že tisíce psychoterapeutů – včetně psychiatrů a klinických psychologů – se sdružuje v organizaci, která sice nemá státem či zákonem oficiálně uznané postavení, ale stala se autoritativním orientačním zdrojem pro veřejnost. Spravuje mj. registr psychoterapeutů.

Situaci v Německu, Norsku, Polsku, Portugalsku, Rakousku, Švýcarsku a Velké Británii jsem na základě dostupných textů a konferenčních vystoupení kolegů, krátce shrnul jinde (Vybíral, 2010).

Podívejme se na situaci ve **Švédsku**.

Švédský systém uznávání psychoterapeutů je klasicky založen na udělování licencí. Ve Švédsku se psychoterapeutem může stát ten, kdo získá základní vzdělání v psychosociální oblasti nebo medicíně (typicky tedy psycholog, psychiatr nebo sociální pracovník; ale např. i zdravotní sestra, pečovatel/ka aj.) a k němu základní psychoterapeutický výcvik. Chce-li získat psychoterapeutickou licenci od NBHW (angl.: Swedish National Board of Health and Welfare), je třeba, aby se vzdělával v jedné ze sedmi psychoterapeutických orientací. Těmi uznanými jsou: behaviorální terapie, kognitivní terapie, KBT, psychodynamická individuální psychoterapie, skupinová psychoterapie, rodinná terapie a psychoterapie s dětmi a dospívajícími.⁵⁾ Psychoterapeutický výcvik je záležitostí polovičního úvazku a trvá tři roky. Jeho součástí je požadavek na vlastní terapii, a to v objemu 125 hodin individuální terapie, nebo 280 hodin absolvovaných ve skupině. Spíše zřidkavá je orientace jen na behaviorální terapii. A ve skutečnosti velká část psychoterapeutů pracuje integrativně nebo eklekticky (Larsson, Kaldo, Broberg, 2009). V listopadu roku 2004 registroval NBHW celkem 4585 psychoterapeutů. Švédsko přitom bylo v oblasti psychoterapie dlouho konzervativní. Ještě v polovině 70. let 20. století splývala představa o psychoterapii s obrazem psychoanalýzy.⁶⁾ a (dá se říct, že i tím pádem) v dominantně biologické psychiatrii se např. psychoterapie vůbec nepodporovala.

Závěr

V řadě zemí Evropy nelze přehlédnout „vrcholy“ mnohaúhelníku, který ohraničuje prostor, ve kterém se jedná o optimální ustálení profese. Tyto vrcholy bychom mohli označit jako: legalita, autorita a tradice. Těžko zpochybnitelnou autoritou je „politika“ představitelů oboru, kolegů, kteří stojí v čele vzdělávacích institutů, výcvikových lektorů, autorů učebnic psychoterapie – a to jak ze státních (univerzity), tak soukromých pracovišť. Podobně zásadní – a takřkajíc „směro-datné“ – je legislativní prostředí, nejčastěji zužující přístup k profesi jen pro absolventy s jistým typem kvalifikace. Optimální postavení psychoterapie ve společnosti se pak odehrává na podloží tradice, která nemusí být v každé zemi a kultuře stejná. Na příkladu kanadských provincií, ale i Švédska je vidět, že pokrok je možný a že ke zlepšení postavení psychoterapie vede řada různých cest.

Poznámky

1 Všechny informace o činnosti ontarijského Kolegia se opírají o zdroje z internetových stránek Kolegia – viz: <http://www.collegeofpsychotherapists.on.ca> [citováno 15. 6. 2011].

2 Protože jde jen o pracovní překlad autora, uvádím zde originální definici v angličtině: „Counselling is a relational process based upon the ethical use of specific professional competencies to facilitate human change. Counselling addresses wellness, relationships, personal growth, career development, mental health, and psychological illness or distress. The counselling process is characterized by the application of recognized cognitive, affective, expressive, somatic, spiritual, developmental, behavioural, learning, and systemic principles.“

3 V originále příslušná pasáž ze stránek CCPA zní:

It is not possible to make a generally accepted distinction between counselling and psychotherapy. There are well founded traditions which use the terms interchangeably and others which distinguish between them. If there are differences, then they relate more to the individual psychotherapist's or counsellor's training and interests and to the setting in which they work, rather than to any intrinsic difference in the two activities. A psychotherapist

working in a hospital is likely to be more concerned with severe psychological disorders than with the wider range of problems about which it is appropriate to consult a counsellor.

In private practice, however, a psychotherapist is more likely to accept clients whose need is less severe. Similarly, in private practice a counsellor's work will overlap with that of a psychotherapist.

Those counsellors, however, who work for voluntary agencies or in educational settings such as schools and colleges usually concentrate more on the 'everyday' problems and difficulties of life than on the more severe psychological disorders. Many are qualified to offer therapeutic work which in any other context would be called psychotherapy.

4

5 Autoři článku, z něhož čerpáme, objasňují rozdíl mezi kognitivní terapií a KBT tak, že terapeuti KBT mají základní výcvik buď v behaviorální terapii nebo v KBT, zatímco kognitivní terapie byla ovlivněna kromě samotné kognitivní terapie podle A. Becka také psychodynamickou terapií, a to Bowlbyho teorií attachmentu. Švédští kognitivní terapeuti jsou tedy vycvičeni buď v KT, nebo původně v PDT (Larsson, Kaldo, Broberg, 2009).

6 Zájemce o historii zavádění psychoterapeutických výcviků a o počátky vzdělávání v psychoterapii ve Švédsku, ale i v Norsku a Dánsku, můžeme odkázat na zdroj: Seeman, K., Lauren, K. (1984).

Odkazy:

Cook, J., Biyanova, T., Coyne J. (2009). Influentialpsychotherapy figures, authors, and books: An internet survey of over 2,000 psychotherapists. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46 (1), s. 42–51.

Grosbois, P. (2007). Usage légal du titre de „psychothérapeute“ : strategies des acteurs concernés. *Pratiques psychologiques* 13, 381–400.

Koblic, K. (2012). Mantinely poskytování psychoterapie. *Psychoterapie* 6, str. 134-135.

Kopřiva, K. (1990). Psychoterapeutické poradenství. *Konfrontace* 1 (1); nestránkováno.

Larsson, B., Kaldo, V., Broberg, A. (2009). Similarities and differences between practitioners of psychotherapy in Sweden: A comparison of attitudes between psychodynamic, cognitive, cognitive-behavioral, and integrative therapists. *Journal of Psychotherapy Integration*, 19 (1), s. 34 – 66.

Miovský, M., Danelová, E. (2010). Etické aspekty psychoterapeutické práce. In: Vybíral, Z., Roubal, J. (Ed.) *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, s. 56 – 66.

Orlinsky, D. (2007). Collaborative Research: How Different Are Coaches and Therapists? Předneseno na International Coaching Federation Conference, Long Beach CA, Nov. 2007.

Seeman, K., Lauren, K. (1984). Psychotherapy in Sweden: historical background, current status, and future projections. *American Journal of Psychotherapy* 38(1), s. 97-110

Vybíral, Z. (2000). Psychoterapie, psychoterapeutické poradenství a poradenství. *Konfrontace* 11, str. 83-86.

Vybíral, Z. (2010). Psychoterapie v Evropě. In: Vybíral, Z., Roubal, J. (Ed.) *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, s. 67 – 77.

Tantam, D. (2006). Psychotherapy in the UK: Results of a survey of registrants of the United Kingdom Council for Psychotherapy. *European Journal of Psychotherapy, Counselling & Health* 8 (3), 321–342.

Van Broeck, Nady, Lietaer, G. (2008). Psychology and Psychotherapy in Health Care. A Review of Legal Regulations in 17 European Countries. *European Psychologist* 13(1), s. 53–63.

Wake, L., Young, C. (2006). Towards the statutory regulation of psychotherapy in the UK. *International Journal of Psychotherapy*, 10 (3), s. 72 – 80.

Wilkinson, H. (2006). Counselling, Psychotherapy, and Psychotherapeutic Counselling: Why a Third Category? Differences and interweavings! *The Psychotherapist*, UKCP, Autumn/Winter 2006; s. 8–9.

Council of National Psychological Associations for the Advancement of Ethnic Minority Interests (2003): *Psychological Treatment of Ethnic Minority Population* [online] [Citováno 5. 6. 2008]. Dostupné na <www.apa.org/pi/oema/resources/brochures/treatment-minority.pdf>.

Orlinsky, D. et al. (2008). *Psychotherapeutic Professions as Contexts of Therapy Practice and Research*. Open discussions at 39th International Meeting of Society for psychotherapy research, Barcelona, June 18. – 21. In Book of Abstracts, s. 11–12.