

Zdravotnické právo a bioetika

Psychoterapie a právo (včetně dovětku)

By Ivo Telec | 25/04/2018

0 Comment

Česká psychoterapeutická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, z. s., pořádá v pátek 27. dubna 2018 vědeckou schůzi na téma:

Využití psychoterapeutického vzdělání v různých oblastech.

Akce se koná v Lékařském domě v Praze 2, Sokolská 31. Blíže zde: [Aktuality](#).

Na vědecké schůzi bude přednesen též referát autora této informace s názvem *Právní aspekty poskytování psychoterapie*.

Referát vychází z autorovy podrobné studie [Psychoterapie a právo](#), která vyšla v *Časopisu zdravotnického práva a bioetiky* v roce 2017, roč. 7, č. 2, s. 16 – 28.

Dovětek ze dne 12. května 2018 po skončení vědecké schůze:

I.

Vědecká schůze konaná dne 27. dubna 2018 měla živý průběh. Mnohé právní a věcné otázky byly předmětem i neformálních kuloárových diskusí.

Část přítomných zaujímala postoj, včetně advokátní právní pomoci na jejich straně, spočívající v tom, že psychoterapii by v **budoucnu** měl a směl vykonávat snad i **kterýkoli** absolvent akreditovaného magisterského studia v některém z vysokoškolských **spole-**

čenskovědních oborů, například „sociolog“, jak kuloárově výslovně padlo. Některé snahy v tomto směru se již dnes objevují v praxi u některých živnostníků v oboru psychologické poradenství a diagnostika či v oblasti rozvoje osobnosti apod.

– Pakliže by zájemce následně, tzn. po vysoké škole, absolvoval budoucí **akreditovaný kvalifikační kurz** psychoterapeuta. Asi by se mělo jednat o veřejnoprávní akreditovaný kurz podle zdravotnických předpisů. Nikoli snad o jakýkoli a kýmkoli, tedy i soukromě, akreditovaný (důvěrou nadaný) kurz.

Podle těchto či podobných dojmů by měl být v budoucnu v zásadě kdokoli odborně schopen řádně provádět **systematickou psychoterapii hrazenou z veřejného zdravotního pojištění s péčí řádného odborníka** (nikoli však sociologa). Emergentní a podpůrnou psychoterapii, rovněž tak hrazenou, nechme nyní stranou. Zároveň by v této budoucí kultuře a hospodářství muselo dojít k ovlivnění soustavy veřejného zdravotního pojištění; tudíž by byla dotčena ústavně zaručená **sociální práva pojištěnců**, resp. pacientů.

Výše uvedený náhled podáváme pouze schematicky, tudíž i nutně zjednodušeně, a to i **nad rámec** konkrétní vědecké schůze.

II.

K tomu právně a věcně **namítáme**:

Stát musí podle ústavního pořádku jednat tak, aby zajistil, že každý dozná naplnění svého ústavně zaručeného sociálního veřejného subjektivního **práva na ochranu duševního** (i tělesného) **zdraví**.

Aby stát přitom jednal řádně, musí sledovat **jakost a bezpečnosti** péče i o duševní zdraví. Obzvláště to je důležité tam, kde se jedná o léčbu **diagnostikovaných duševních poruch nebo poruch chování** pomocí **systematické psychoterapie**, kdy je pacient zvláště zranitelný a často se jedná o léčbu vyžadující delší čas.

Stát se přitom zavedeně a dlouhodobě opírá o **zdravotnické vzdělávání** na jehož věcném obsahu se přímo či nepřímo podílí, a to již na úrovni vysokých škol. **Nikoli** jen o pozdější akreditovaný kvalifikační kurz podle zdravotnického práva.

Z hlediska **chráněného zájmu** (hodnoty ochrany duševního zdraví) si lze jen těžko před-

stavit, že by k léčbě diagnostikované duševní poruchy nebo poruchy chování pomocí systematické psychoterapie, hrazené ze zdravotního pojištění, měl být v **budoucnu** odborně legitimně a zákonně oprávněn absolvent akreditovaného magisterského studia například v oblasti genderových studií, mezinárodních či regionálních vztahů (anebo práva), pakliže by následně absolvoval jen psychoterapeutický kurz, jehož obsah a rozsah by měl stát stanovit.

Vyloučit nelze ani to, že v takovém případě by mohlo též docházet k ideovým, ideologickým a věcným (odborným) **střetům** mezi **obsahem** magisterského studia, například ohledně **genderové politiky**, a **obsahem** následného kurzu **psychoterapie**. A to například u diagnostikovaných poruch pohlavní identity, poruch sexuální preference či u psychických poruch nebo poruch chování souvisejících se sexuálním vývojem a orientací podle *Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10)*; viz sděl. č. 495/2003 Sb.

Ze současné školské praxe si můžeme poukázat například na povinný předmět „Gender, sexualita a politika identity“ v navazujícím magisterském studijním programu „Genderových studií“ na *Fakultě humanitních věd Univerzity Karlovy v Praze*. Na okraj, tamější katedra genderových studií na první pohled zaujme genderovou nevyvážeností akademických pracovníků: z **8** z nich je pouze **1** muž. Na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně se jednorázově objevil „Úvod do LGBT a queer studií“ s cílem, mimo jiné, „*diskutovat procesy konstrukce hranic, normality a identity*“. Z tamější filozofické fakulty je zase znám anglický předmět „Gay studia“ (anglicky správně „Gay Studies“), zahrnující stav kultury typu „Gay, Lesbian, Bisexual, Transgender and Queer“, obzvláště v USA a Spojeném království. Studentům tak byl výukově „upečen dort“, ve kterém se vyskytují diagnostikované poruchy chování jako je porucha pohlavní identity (patologie), na kterou pamatuje i české zdravotnické právo, **spolu** se zdravím (dříve ovšem také poruchou), popř. též s chťičem, vředělečností, zvyklostmi nebo náhražkovým pohlavním chováním.

Aniž bychom popírali či omezovali akademickou svobodu, musíme si položit legitimní otázku ve veřejném zájmu na **ochraně zdraví** při profesním uplatnění. Zda a nakolik by mohlo mít absolvování podobných výukových předmětů nebo celých programů **vliv** na možnou budoucí klinickou praxi psychoterapeuta (viz výše). Na mysli máme otázku možného **sociálního zrelativnění** či **sociálního a kulturního obratu patologie v normalitu**, popř. naopak, a to vše vzhledem k **diagnostickému rozporu s Mezinárodní statistickou klasifikací nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10)**, přijatou

Světovou zdravotnickou organizací, se zavedenou klinickou praxí a uznávanými medicínskými postupy *lege artis*, jakož i zdravotnickým vzděláváním.

V odborných kruzích, a to i právnických, je známo že se i ve světě vedou dílčí střety o údajně „nežádoucí“ **biologickou**, potažmo lékařskou a klinicko psychologickou, „patologizaci“ problému s **pohlavní identitou** jako formou **poruchy**, a to ve prospěch jejího **kulturně „žádoucího“ nebiologického** pojetí jako **sociálního konstrukt**, jenž **není** poruchou, nýbrž normálem. Na současné mezinárodně používané **diagnóze poruchy**, tj. na patologii, se tím ale nic **nemění**.

Položme si otázku. Může si stát dovolit **sociálně experimentovat** s duševním zdravím tak, že z duševní či biologické patologie **zdravotně politicky** učiní normalitu? Ze **zdravotního postižení** se všemi důsledky se tím pádem stane **kulturní hodnota**, ovšem se **ztrátou pomoci** zdravotně postiženým. Tím by se řada lidí, dříve nemocných, náhle, politicky „zázračně“ uzdravila, a tak ztratila důvod k léčbě i právo na ni. Důvod k systematické psychoterapeutické pomoci by tak zanikl. Zůstal by jen důvod k eventuální emergentní psychoterapii, popř. k podpůrné.

A to si zde ani nevšímáme **duchovního rozměru** lidského bytí, jeho podstaty a smyslu.

O všech těchto otázkách hovoříme vzhledem k menšinovým českým odborným názorům, které směřují k tomu, aby duševní poruchy a poruchy chování v budoucnu léčil „kdokoli“; například již zmiňovaný sociolog (nebo odborník v genderových věcech) po absolvování pouhého akreditovaného kvalifikačního kurzu v psychoterapii.

Pokud by se snad nemělo jednat o léčbu diagnostikovaných poruch, pak by muselo jít o některé jiné činnosti, které jsme popsali v uvedeném loňském článku; například o psychologické poradenství při výběru zaměstnanců, které ovšem léčebně nepracuje s patologiemi, anebo o „šamanství“, které se již léčbě duše (ba i ducha) věnuje, ovšem svým oborovým způsobem mimo školskou medicínu, apod. Pakliže by i přesto všechno mělo jít ještě o „něco“ dalšího, **nemusí být věcně známo**, o co by se mělo jednat z hlediska **obsahové náplně**.

– Snad bychom mohli věcně uvažovat o péči o **dobrou pohodu** (*well-being*) **zdravého člověka**, tj. člověka **prostého duševní patologie**, a to po **emocionální** a vůbec duševní stránce. V takovém případě by se **nejednalo** o léčbu diagnostikované duševní poruchy nebo poruchy chování ani o emergentní nebo podpůrnou psychoterapii. Tak je tomu kupříkladu u povolání **aromaterapeuta** podle veřejnoprávní *Národní klasifikace povolání*

pro účely trhu práce. V těchto případech se pohybuje ve volných živnostech a volných zaměstnáních, které nepodléhají veřejnoprávním úpravám, resp. omezením, právě proto, že se týkají „jen“ pohody. Nikoli tzv. školské medicíny, resp. zdravotnictví. Takovému povolání je více, například **dula** nebo **poradce pro pozůstalé**, aniž by si ale někdo z nich na trhu osobovalo zdravotnické označení „psychoterapie“ nebo „psychoterapeut“. Mezi tato povolání patří i náplň činnosti **psychologického poradce a diagnostika** podle živnostenského práva, např. při psychologickém poradenství, jak zvládnout nepříjemnou životní situaci, špatnou náladu či jinou duševní nepohodu apod., aniž by se ale jednalo o diagnostikovanou duševní poruchu nebo poruchu chování a o její léčbu. Všechny tyto činnosti stojí **mimo psychoterapii v právním smyslu**, byť jejich věcná hranice s podpůrnou psychoterapií ve zdravotnictví nemusí být ostrá.

Pro doplnění či zopakování zloňska uvádíme, že ani absolvování akreditovaného vysokého školního studijního programu s psychoterapeutickým obsahovým zaměřením ještě **neopravňuje** k výkonu psychoterapeutického povolání, které spadá pod **legální zdravotní výhradu**, resp. pod veřejnoprávně regulované zdravotní služby, zdravotnická povolání a zdravotnické vzdělání. Jedná se o státem, ač nikoli zcela právně správně, **vymezené povolání** na hospodářském a pracovním trhu. Možnost výkonu povolání je totiž něčím jiným, nežli „pouhé“ ukončení studia podle nabídky vysokých škol. Poukažme si podobně například na advokáty a absolventy práva. Samo absolvování právnického studia ještě neopravňuje k výkonu advokacie.

III.

V našem článku z roku 2017, na který odkazujeme výše, je nastíněno zcela **odlišné** budoucí řešení psychoterapie ve zdravotnictví; viz otázku **atestační zkoušky** z psychoterapie po patřičném zdravotnickém vzdělání, což předpokládá změnu předpisů.

Faktem ale zůstává, že čekací doba na zdravotní péči klinického psychologa v praxi činí i sedm měsíců, což již může představovat prodloužení s léčbou u konkrétního pacienta, včetně možného zhoršení jeho zdravotního stavu. Tyto otázky je proto nutno řešit jako **souhrn opatření** na úrovni přinejmenším Ministerstva zdravotnictví, který by se již od počátku promítal i do školství, zejména do obsahu vzdělávání a jeho organizace. Stále se nám také nabízí otázka studia klinické psychologie na lékařských fakultách, popř. fakultách zdravotnických věd; tzn. **mimo** společenskovědní fakulty, které ve výuce leckdy **odbíhají od medicíny** (anebo se jí věnují okrajově a spíše jen informativně) směrem k různým dobovým sociálním filozofiím nebo i politice apod.

Jeden z ministerských, ne-li vládních úkolů, spočívá v **rozvoji motivace ke studiu jed-
nooborové psychologie** (a nejlépe na lékařských fakultách, popř. fakultách zdravotnic-
kých věd), a to v takovém obsahu a rozsahu výuky, který by splňoval objektivně žádoucí
požadavky na výkon psychologického povolání ve **zdravotnictví**.

Zvláštnostmi adiktologie nebo psychologie ve školství, sociálních služeb, živností či pří-
rodního léčitelství (rovněž živnosti) se zde nezaobíráme. Více o tom bylo v našem člán-
ku z loňského roku.

IV.

Připojme si ale ještě jednu aktualizační poznámku. Týká se **nového zdravotnického po-
volání behaviorálního analytika**.

V loňském roce byla u nás zavedena **3** nová zdravotnická povolání: **behaviorální analy-
tik, asistent behaviorálního analytika a behaviorální technik**. Stalo se tak novelou
zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, účinnou od září 2017.

K výkonu zdravotnického povolání, potažmo k poskytování příslušných zdravotních slu-
žeb, **behaviorálního analytika** postačuje absolvování akreditovaného magisterského
studia ve veřejnoprávní oblasti vzdělávání, jíž je **neučitelská pedagogika** (vedle možné
psychologie). Plus akreditovaný **kvalifikační kurz** behaviorální analytik podle § 20b
*vyhl. č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k zís-
kání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání*, ve znění
pozdějších předpisů. U asistenta behaviorálního analytika postačuje bakalářské vzdělání
v oblasti **neučitelské pedagogiky** (vedle možné psychologie) a příslušný kurz navíc.

Behaviorální analytik může provádět **diagnostickou a léčebnou péči** v oboru behavio-
rální analýzy; viz § 21c zák. o nelékařských zdravotnických povoláních č. 96/2004 Sb. Blí-
že je jeho odborná činnost upravena ve *vyhl. č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnic-
kých pracovníků a jiných odborných pracovníků*, ve znění pozdějších předpisů, (§ 22a).
Diagnostiku a diferenciální diagnostiku pro další léčebnou péči tak může behaviorální
analytik provádět **bez odborného dohledu a bez indikace**. Stejně tak může provádět i
terapii u dětí a dospělých s **neurovývojovými poruchami**, např. u dětí s hyperkinetic-
kou poruchou (ADHD) podle patřičných diagnóz. – Navzdory tomu, že se ve skutečnosti, z
hlediska vysoké školy, může jednat „pouze“ o pedagoga (nikoli nutně psychologa); např.
o absolventa oboru „Informační a komunikační technologie ve vzdělávání“ nebo „Teorie
výtvarné výchovy“. Oba tyto obory totiž bývají ve vysokoškolské praxi **věcně** řazeny do

veřejnoprávní vzdělávací oblasti „neučitelské pedagogiky“, přestože se tak děje z hlediska vysokoškolského práva netypicky. Fakticky tak může být rozhodný pouze následný „kvalifikační kurz“ (přesněji snad „rekvalifikační“ kurz), což se může z hlediska **veřejného zájmu** na ochraně zdraví jevit jako **nedostatečné** vzhledem k **léčbě neurovývojových poruch**, navíc bez odborného dohledu.

Otevřenou otázkou, zralou k posouzení Ministerstvem zdravotnictví, tak zůstává, zda a nakolik, zejména v jakém rozsahu, ale i obsahu, spadají neurovývojové poruchy, diferenciální diagnostika, behaviorální analýza apod. do **povinné učební látky** vysokoškolských studentů „neučitelské pedagogiky“ všude u nás, kde je tato výuka nabízena veřejnosti; např. u již zmiňované „Teorie výtvarné výchovy“ apod. Pakliže by se mělo jednat o výuku jen informativního rázu (pokud vůbec) tak, aby absolventi **rozmanitých oborů** „neučitelské pedagogiky“ byli v praxi schopni alespoň odborně komunikovat s lékaři nebo klinickými psychology, jevílo by se to málo (anebo jako zcela nedostatečné).

Jako příklad uvádíme [obor Pedagogika](#), rozuměno „neučitelská pedagogika“, na *Masarykově univerzitě* v Brně, který již na první pohled směřuje **mimo** péči o zdraví. Mezi „nejčastěji zapisovanými předměty“ tam zcela chybí předměty zdravotnické. Vyučována je např. „Vzdělávací politika“ nebo „Řízení vzdělávacích institucí“ apod.

Z hlediska *vl. nař. č. 275/2016 Sb., o oblastech vzdělávání ve vysokém školství*, **není** behaviorální analytik vůbec uváděn mezi „relevantními charakteristikami profese“ ve vzdělávací oblasti „neučitelské pedagogiky; viz část 19 příl. Ze zdravotnictví je tam uváděna pouze logopedie ve smyslu klinické logopedie podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních.

Na okraj, povolání **speciálního pedagoga** (vedle například trenéra) veřejnoprávně spadá mezi **pedagogická povolání** na trhu školských služeb podle školského zákona; tzn. **mimo** zdravotnictví; viz např. pedagogiku, resp. vzdělávání lidí se zrakovým postižením. Léčebného pedagoga coby zdravotnické povolání, známé například ze Slovenska, u nás nemáme.

Jako vždy v podobných věcech, je na tahu Ministerstvo zdravotnictví.



Category: Plánované akce Štítky: asistent behaviorálního analytika , behaviorální analytik , behaviorální technik , časopis zdravotnického práva a bioetiky , Česká psychoterapeutická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně , dobrá pohoda , duševní poruchy , emergentní psychoterapie , genderová politika , Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů , MKN-10 , neučitelská pedagogika , normál , patologizace , péče o zdraví , podpůrná psychoterapie , pohlavní identita , porucha , poruchy chování , psychologické poradenství a diagnostika , psychologie , psychoterapie , Psychoterapie a právo , sociální konstrukt , systematická psychoterapie , zdravotní služby , zdravotnické vzdělávání

About Ivo Telec

profesor občanského práva a vedoucí katedry soukromého práva a civilního procesu Právnické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, advokát a mezinárodní rozhodce; ivo.telec@upol.cz

[View all posts by Ivo Telec →](#)