

Irena Kosovel, Franci Gerbec, Urška Kranjc Jakša, Miran Možina¹

Odziv na pobudo Zbornice kliničnih psihologov glede presoje etične ustreznosti implementacije psihoterapevtskega pilotnega projekta v zdravstvu in pobuda do opredelitve Komisije RS za medicinsko etiko do ravnanja Zbornice kliničnih psihologov²

Response to the initiative of the Chamber of Clinical Psychologists regarding the assessment of the ethical appropriateness of the implementation of the psychotherapy pilot project in health care and the initiative to take a stand of the Commission of the Republic of Slovenia on Medical Ethics regarding the conduct of the Chamber of Clinical Psychologists

V izjavi za javnost³, ki jo je Zbornica kliničnih psihologov (ZKP) objavila 10. 3. 2023 in je bila povzeta v več medijih, smo zasledili trditev, da je ZKP na Komisijo RS za medicinsko etiko (KME) naslovila prošnjo za presojo etične ustreznosti implementacije pilotnega projekta vključevanja psihoterapevtov v Centre za

- ¹ Irena Kosovel, univ. dipl. prav., psihoanalitična psihoterapevtka, predsednica Slovenskega združenja za psihoterapijo, irena.kosovel@gmail.com
Franci Gerbec, univ. dipl. prav., podpredsednik Zveze organizacij pacientov ter uporabnikov zdravstvenih in socialno varstvenih storitev Slovenije, franci.gerbec@zveza-pacientov.si
asist. Urška Kranjc Jakša, univ. dipl. filozofinja, zakonska in družinska terapevtka stažistka, mediatorica, predsednica Združenja zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije, ukranjcjaksa@gmail.com
mag. Miran Možina, dr. med. spec. psihiater in psihoterapevt, direktor ljubljanske podružnice Univerze Sigmunda Freuda, miranmozina.slo@gmail.com
- ² Ta odziv je bil 13. 10. 2023 poslan Komisiji Republike Slovenije za medicinsko etiko na Ministrstvu za zdravje, ki je potem prošnjo Zbornice kliničnih psihologov za presojo etičnosti zavrnilo.
- ³ <https://klinikna-psihologija.si/za-medije/>

duševno zdravje. Ob tem so tudi zatrdili, da bi bilo »tako vključevanje psihoterapevtov, ki se niso izobrazili v okviru zdravstvenega sistema, etično nesprejemljivo in strokovno neutemeljeno ter predstavljalo tveganje za osebe, ki bi sodelovale v takem eksperimentu«. Izvedbo pilotnega projekta Ministrstva za zdravje (MZ) je sicer napovedala vodja delovne skupine za pripravo zakona o psihoterapiji, dr. Mojca Zvezdana Dernovšek.

Pilotni projekt, ki naj bi ga izvedlo MZ, se nam sicer ne zdi potreben, saj velja vključevanje psihoterapevtov, izobraženih na zelo podoben način, kot bi bilo verjetno predvideno v takem pilotnem projektu, kot zelo koristno za duševno zdravje v družbi in se v mnogih državah dejansko izvaja. Številne raziskave v tujini potrjujejo koristnost takšne prakse. Vseeno pa se moramo odzvati na njihovo pobudo in pojasniti nekatera dejstva. KME prosimo, da se opredeli do naslednjih točk.

1. Ocenjujemo, da ustrezne etične presoje pilotnega projekta MZ Komisija RS za medicinsko etiko niti ne more izvesti, saj sploh niso znane nikakršne podrobnosti o takem projektu, znana je le splošna namera oz. ideja v kratki izjavi medijih (v kateri sploh ni bila opredeljena točna izobrazba takšnih psihoterapevtov). Prepričani smo tudi, da je MZ zavezano etičnemu ravnanju in bi projekt bil ustrezno izveden z vidika etične sprejemljivosti.
2. Ob tem niti ne verjamemo, da bi ZKP resno mislila s pobudo za presojo projekta, ko o njem praktično skoraj ničesar ne vedo / vemo in katerega nosilec sploh ni ZKP. Ocenjujemo, da je taka poteza namenjena bolj medijskim in političnim pritiskom, kar bi lahko razumeli tudi kot zlorabo postopkov oz. v tem trenutku vsaj nepotrebno obremenjevanje KME za te namene. Predlagamo, da z jasnimi izjavami KME na neutemeljene pobude preprečuje uporabo postopkov za take namene.
3. Nadalje prosimo KME, da se opredeli tudi do (po našem mnenju) strokovno oz. etično spornih obtožb o etični nesprejemljivosti vključevanja psihoterapevtov, ki se niso izobraževali v zdravstvu, v Centre za duševno zdravje. Take izjave (po našem mnenju) delajo verjetno tudi veliko škodo sami psihoterapevtski stroki, zmanjšujejo zaupanje ljudi v psihoterapijo itn.
4. Centri za duševno zdravje že vključujejo strokovnjake, ki so se izobraževali izven zdravstvenega sistema, saj so vključeni socialni delavci in psihologi. Le ti so se izobraževali na Fakulteti za socialno delo ter na Filozofski fakulteti in ne v zdravstvu. Prav tako se na številnih drugih organizacijah na področju zdravstva zaposlujejo kadri, ki niso imeli izobraževanja na področju zdravstva (npr. pedagogi, logopedi, psihologi, socialni delavci ...). Zato samo dejstvo, da se nekdo ni izobraževal na področju zdravstva, ne more biti etično sporno le zaradi tega.

5. Če bi (neustrezno) trdili, da imajo socialni delavci, psihologi idr. zaposleni v zdravstvu, izobrazbo v zdravstvu, ker so opravili pripravništvo in strokovni izpit na področju zdravstva, to seveda ne pomeni, da ne bi mogli tudi za psihoterapevte v zdravstvu postaviti podobne ureditve. Tudi s tega vidika je očitok o neetičnem stališču vključevanja psihoterapevtov s strani ZKP nestrokovno oz. celo nelogičen.
6. Podobno kot se je na primer v seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti v nekem trenutku uvrstilo psihologa (ki sicer deluje tudi na drugih področjih, ne samo v zdravstvu), bi se lahko (če bi bila taka odločitev MZ), uvrstilo tudi psihoterapevta (ki tudi deluje lahko na drugih področjih, npr. socialnem, šolskem itd.). Taka uvrstitve pač ne more biti etično sporna samo iz tega razloga, ker ga trenutno ni na seznamu poklicev v zdravstvu, sploh ker se do sedaj področja psihoterapije niti ni urejalo in ga tako tudi ni moglo biti.
7. Tehnično gledano se tudi klinični psihologi niso izobraževali v okviru zdravstva, saj imajo izobrazbo iz psihologije, ki se izvaja izven zdravstva (na fakultetnih programih psihologije v Kopru, Ljubljani in Mariboru). Opravili so sicer 4-letno (pred zadnjo večjo prenovo 3-letno) specializacijo iz klinične psihologije (usposabljanje), vendar pa pri tem ne gre za javnoveljavno (visokošolski) izobrazbeni program. Le ta bi, če bi hotel predstavljati javno veljavno (formalno) izobrazbo na področju visokega šolstva, moral biti akreditiran pri Nacionalni agenciji za kakovost v visokem šolstvu (NAKVIS) (v skladu z Zakonom o visokem šolstvu), kjer so nam zatrdili, da ni. Prav tako po teh informacijah program specializacije ni kreditno ovrednoten, čeprav bi moral biti (glej 5. člen Pravilnika o specializacijah zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev⁴). Poleg tega se ne izvaja na akreditiranem visokošolskem zavodu. Zato bi z določitvijo, da je neetično, če so v zdravstvu zaposleni strokovnjaki, ki se niso izobrazili v okviru zdravstva, za neetično proglasili tudi zaposlitev kliničnih psihologov.
8. Sam Nacionalni program duševnega zdravja⁵, v okviru katerega so vzpostavljeni Centri za duševno zdravje, je izrazito medresorsko naravnano, hkrati pa je iz teksta razvidno, da jasno ločuje med psihološko, psihoterapevtsko, kliničnopsihološko in psihiatrično obravnavo oz. storitvami. Če naj bi nacionalni program duševnega zdravja povezoval strokovnjake različnih strok in resorjev, ni jasno, zakaj bi bili nekateri strokovnjaki izključeni.
9. Nadalje je pomembno, da izobraževanje iz psihoterapije ne more potekati

4 <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV4149>

5 https://www.zadusevnozdravje.si/wp-content/uploads/2021/05/Mira-resolucija-SLO_splet_2019_elektronska-izdaja.pdf

v okviru zdravstva (verjetno je mišljeno v okviru Medicinske fakultete oz. zdravstvenih fakultet, ki podeljujejo formalne izobrazbe), saj se glede na Uredbo o uvedbi in uporabi klasifikacijskega sistema izobraževanja in usposabljanja⁶, ki se v Sloveniji mora uporabljati, področje psihoterapije uvršča pod področje O313 Psihologija, le to pa pod družbene vede in izrecno ne pod medicinske (KLASIUS- opredelitev kategorij⁷).

10. Opozarjamo še, da Evropska komisija preko projekta ESCO (European Skills, Competences, Qualifications and Occupations europa⁸) za opis poklica psihoterapevt/psihoterapevska navaja: »Psihoterapevti ne potrebujejo univerzitetne izobrazbe iz psihologije ali medicine na področju psihiatrije. Gre za poklic, ki je ločen od psihologije, psihiatrije in svetovanja.«⁹ Prav tako pa je uvrščen pod družbene vede.
11. Pridobivamo številna poročila o tem, da v praksi (pedo)psihiatri s psihoterapevti izven zdravstva (kjer sedaj delujejo) odlično sodelujejo in da psihoterapevti izven zdravstva redno dobivajo napotitve s strani (pedo)psihiatrov, v mnogih primerih temu sledi timska obravnava. »Ne-zdravstveni« psihoterapevti namreč uspešno že vrsto let delujejo izven zdravstva, npr. na področju socialnega varstva, predvsem pa samoplačniško. Če bi bilo tako delovanje psihoterapevtov izven zdravstva etično ali strokovno problematično, potem bi morala ZKP prvenstveno opozoriti na to. Očitno pa jih ta dejavnost ne moti, v kolikor ni financirana oz. se ne dogaja v okviru zdravstvenega sistema. Sama strokovnost ali etičnost delovanja pa načeloma ne more biti odvisna samo od tega, iz katerih javnih proračunskih sredstev je določena dejavnost financirana ali v okviru katerega resorja se dejavnost izvaja.
12. Nelogična je nadalje tudi navedba ZKP, ki sledi iz njihovih predlogov, da bi lahko nekateri psihoterapevti izven zdravstva lahko še nadalje opravljali svojo dejavnost, samo da bi jo bilo potrebno poimenovati psihosocialno svetovanje. Etičnost ali strokovnost nekih storitev načeloma ne more biti odvisna od njihovega poimenovanja, v kolikor ne gre za zavajanje.
13. Pri tem je pomembno, da je sodobna psihoterapija v svetu razumljena veliko širše od, zdravljenja (duševnih motenj in bolezni), kar vztrajno kot strokovno mnenje razglashajo klinični psihologi v Sloveniji (pri čemer verjetno prihaja do napak pri prevajanju angleške besede treatment, ki se razlikuje od healing, namreč medical treatment je le ena vrsta obravnave, poznamo tudi

npr. psychological treatment¹⁰, beauty treatment¹¹, fabric treatment¹² itn.), čeprav so bili že večkrat opozorjeni na nestrokovnost (ali vsaj pristranskost in necelovitost) takega strokovnega zatrevanja, to še naprej ponavljajo.

14. Opredelitev psihoterapije mnogo širše kot zdravljenje duševnih bolezni in motenj s psihološkimi sredstvi najdemo tako pri opredelitvi psihoterapije s strani Evropske zveze psiholoških društev, torej njihove stanovske organizacije; Ameriške psihološke zveze APA, Evropske zveze psiholoških društev – oddelek za preventivo in intervencije; Ameriške psihiatrične zveze; Evropske zveze za psihoterapijo¹³, ter številnih drugih. Praktično najdemo ožjo definicijo le še v kakšnem Slovarju slovenskega knjižnega jezika, ki pa tudi po zatrevanju najpomembnejših strokovnjakov zanj ne more biti uporabljen kot strokovna referenca.
15. Klinični psihologi svoje nasprotovanje (in očitania neetičnosti oz. nestrokovnosti) uporabi poimenovanja psihoterapije tudi za dejavnost izven zdravstva (za katero predlagajo imenovanje psihosocialno svetovanje) utemeljujejo tudi z razlogom, da ne bi prihajalo do zmede pri uporabnikih. Če opredelimo psihoterapijo zaradi strokovnega mnenja slovenskih kliničnih psihologov drugače, kot se jo razume praktično v večini evropskih držav in najpomembnejših strokovnih organizacij, bo seveda tudi zaradi tega prihajalo do številne zmede pri uporabnikih, da ne govorimo o zmede pri evropskih združenjih in vključevanju slovenskih organizacij v njih.
16. Zaradi takega strokovnega mnenja slovenskih kliničnih psihologov, ki so ga sicer izrazili pred kratkim, bi se potem morale številne psihoterapevske organizacije (npr. Slovenska krovna zveza za psihoterapijo), očitno preimenovali v psihosocialno svetovalne organizacije, kar bi verjetno povzročalo še dodatno zmedo.
17. Zaradi akreditiranih programov in že podeljenih javnoveljavnih naslovov s področja psihoterapije (npr. specialist zakonske in družinske terapije), po Zakonu o visokem šolstvu pa tudi npr. habilitacijskih področij, bi bila njihova prepoved uporabe in preimenovanje celo v nasprotju z zakonom in pravnih redom.

6 <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=URED466>

7 https://www.stat.si/doc/klasif/klasius_opisi.pdf

8 <https://esco.ec.europa.eu/en>

9 https://esco.ec.europa.eu/en/classification/occupation_main

10 <https://div12.org/treatments/>

11 <https://stylecaster.com/beauty/skin-care/430927/beauty-treatments/>

12 <https://www.newtex.com/npm/fabrics/coating-options/fabric-treatments>

13 <https://www.efpa.eu/efpa-statement-psychologists-practicing-psychotherapy>
<https://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy>
http://www.rjcbth.ro/image/data/v4-i34/V4I3-4_Editorial_RJCBTH_2017.pdf
<https://www.psychiatry.org/patients-families/psychotherapy>
<https://www.europsych.org/about-eap/documents-activities/definition-of-the-profession-of-psychotherapy/>

18. Kar se tiče ocene ZKP, da so psihoterapevti, ki so se za psihoterapijo izobraževali zunaj zdravstvenega sistema (torej verjetno mišljeno vsi, ki niso klinični psihologi in psihiatri), nestrokovni in bi bilo njihovo vključevanje zaradi tega neetično, je potrebno poudariti naslednja dejstva:
- ZKP se pri oceni strokovnosti, ki naj bi bil razlog neetičnosti zgoraj opisanega vključevanja, nahaja v izraziti situaciji konflikta interesov, saj ocenjuje strokovnost psihoterapevtov izven zdravstva v primerjavi s samim sabo oz. s kliničnimi psihologi, ki jih zastopa. Že po statutu se namreč ZKP zavzema za poklicne interese kliničnih psihologov, kar jo seveda dela pri tem pristransko. Kaj je ustrezna strokovna izobrazba, torej ne morejo odločati oni, saj presojuje tako sami sebe.
 - Za akreditacijo, ustreznost in kakovost izobraževalnih programov (tudi ciljev, kompetenc, didaktičnih načinov ...) v Sloveniji skrbi NAKVIS, ki vključuje tudi mednarodne strokovnjake. Ob tem poudarjamo, da obstajajo akreditirani in javnoveljavni izobraževalni programi na področju psihoterapije, ki jih spremlja, ocenjuje in potrjuje njihovo ustreznost NAKVIS, zato nasprotna mnenja, ki jih zagovarja in v javnosti razširja ZKP, niso ustrezna oz. so pristranska in zavajajoča.
 - Zbornica kliničnih psihologov je kljub besedi »zbornica« v imenu pravno organizacijsko zasebno društvo, ki nima javnih pooblastil.
 - Za tako grobo razlikovanje oz. po našem mnenju diskriminacijo med ne-medicinskimi in medicinskimi psihoterapevti, kot jo predlagajo, bi morali po našem mnenju predstaviti jasne in očitne (npr. znanstveno-raziskovalne) dokaze za svoje strokovno mnenje, ne pa le nekih bolj abstraktnih zatrjevanj v smislu, da je neko mnenje strokovno, ker oni kot strokovni organ tako menijo ali ker so našli določeno nestrokovno ali neetično vedenje pri določenem psihoterapevtu.
 - Obstaja namreč dokaj velik konsenz v znanstveno-raziskovalni srenji na področju psihoterapije, da med psihoterapevti različnih predhodnih izobrazb (npr. psihiatri, socialni delavci, psihologi, svetovalci, družinski terapevti ...) v učinkovitosti ni pomembnih razlik, saj so veliko bolj pomembne druge značilnosti psihoterapevtov (npr. sposobnost empatije, ustvarjanja odnosa, kongruentnost, sprejemanje povratnih informacij, profesionalna ponižnost ...). Kot dokaze za take trditve sodobni pregledi raziskovanja¹⁴ navajajo pomembne znanstvene raziskave, tudi s po več

tisoč udeleženci.¹⁵ Raziskav, ki bi dokazovale nasprotno, ali pregledov raziskav, ki bi trdili nasprotno, nismo našli.

- Tudi med zdravniki in kliničnimi psihologi s psihoterapevtsko izobrazbo najdemo take, ki sami ali v timih ponujajo storitve, kot so bioresonanca, ayurveda, joga, shakti ples, evolutivna naturopatija, oligoterapija, diatezna fitoterapija, BioPsicoQuantistica, masaže, limfna drenaža, Bownova terapija, kovčing, kozmetika, ličenje idr. V kolikor bi psihoterapijo ustrezno regulirali, za kar si prizadevamo, bi tudi neetična in strokovna ravnanja psihoterapevtov ustrezno sankcionirali.
- Trditve ZKP o neustrezni strokovni izobrazbi ne-medicinskih psihoterapevtov so še toliko bolj problematične zaradi obsega in načina izobraževanja s področja psihoterapije, ki je zahtevano za dokončanje specializacije iz klinične psihologije (glej 10. člen Odredbe o programu specializacije iz klinične psihologije¹⁶). Poleg kroženja, kjer gre večinoma za izvajanje kliničnopsihološke dejavnosti pod mentorstvom (po naših informacijah večinoma diagnostike, psihoterapije pa le v majhnem deležu), se specializanti iz klinične psihologije izobražujejo le na enem od petih neformalnih in neakreditiranih programov, priznanih psihoterapevtskih pristopov. Vendar le do supervizijske stopnje. Na primer, za razvojno analitično psihoterapijo to pomeni 204 ure ali 8,16 kreditnih točk oz. ECTS (izvaja se ob vikendih v živo ali preko zooma), za vedenjsko kognitivno terapijo 492 ur (vendar je v teh urah šteto tudi 126 ur samostojnega študija ter 126 ur praktičnega dela s pacienti), za nekatere pristope točno število ur niti ni jasno. Tak obseg je bistveno premajhen glede na npr. evropske strokovne standarde za izobraževanje psihoterapevta, ki jih zajemajo naši programi izobraževanja ne-medicinskih psihoterapevtov – npr. vsaj 4 leta izobraževanja, vsaj 120 kreditnih točk ali ECTS.
- Glede na bistvene razlike v izobrazbi specifično s področja psihoterapije (npr. 8,16 kreditnih točk proti 120 kreditnih točk), bi lahko kvečjemu izvajanje psihoterapije s strani tako izobraženih kliničnih psihologov imeli za etično ali strokovno problematično.

14 Npr. Barkham, M., Lutz, W., & Castonguay, L. G. (Eds.). (2021). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change: 50th anniversary edition* (7th ed.). John Wiley & Sons, Inc. Str. 313.

15 Npr. Chow, D. L., Miller, S. D., Seidel, J. A., Kane, R. T., Thornton, J. A., & Andrews, W. P. (2015). The role of deliberate practice in the development of highly effective psychotherapists. *Psychotherapy*, 52(3), 337–345. <https://doi.org/10.1037/pst0000015>;
Wampold, B. E., & Brown, G. S. (2005). Estimating therapist variability: A naturalistic study of outcomes in managed care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 914–923. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.5.914>;
Kraus, D. R., Bentley, J. H., Alexander, P. C., Boswell, J. F., Constantino, M. J., Baxter, E. E., & Castonguay, L. G. (2016). Predicting therapist effectiveness from their own practice-based evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(6), 473–483. <https://doi.org/10.1037/ccp0000083>.

16 <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODRE2231>

- i. Poleg tega običajno v te programe niso vključeni vsi elementi – npr. osebna terapevtska izkušnja (oz. je vključena minimalno), ki se povečini smatra za potrebno za izobraževanje iz psihoterapije.
 - j. Izobraževanje, ki ga priznava ZKP v okviru specializacije po psihoterapevtskih smereh, se izvaja samo na izbranih, večinoma zasebnih, organizacijah (dve od teh sta gospodarski družbi, dve sta močno povezani z vidno članico ZKP). Vse organizacije pa seveda zahtevajo za svoje izobraževanje plačilo, ki je tako potrebno za dokončanje specializacije iz klinične psihologije.
 - k. Poleg tega je potrebno znanje s področja psihoterapije postalo tako obširno, da ga je po našem mnenju strokovno problematično skrbeti in izobraževati za psihoterapijo v programih, ki imajo drug fokus (npr. kliničnopsihološki).
 - l. KME nadalje prosimo, da presodi, ali gre pri pobudah in stališčih ZKP res za etično skrb za uporabnika (ki danes zaradi dolgih čakalnih vrst praktično ne dobi ustrezno hitre in kakovostne obravnave v smislu psihoterapije), ali pa gre bolj za željo po monopolizaciji, neupravičeni restrikciji in diskriminaciji ter ohranjanju finančnih ugodnosti ter struktur družbene in politične moči pod krinko skrbi za etično obravnavo.
19. Menimo, da je sporno in etično lahko problematično tudi izključevanje večjega dela stroke in razglasovanje sebe za edino vredne nastopati v strokovni vlogi, kot je razvidno iz namere ZPK. Še posebej, ker mnogi predstavniki in učitelji ne-medicinskih psihoterapevtov glede na kriterij strokovnosti, v smislu objave znanstvenih in strokovnih člankov s področja psihoterapije, močno presegajo nekatere predstavnike ZKP.
20. Prosimo za presojo zgoraj opisanih stališč in namer ZKP. Še posebej se nam zdi etična presoja pomembna zaradi nekaterih eksplicitnih poudarkov členov Kodeksa poklicne etike psihologov Društva psihologov Slovenije¹⁷, ki so mu tudi klinični psihologi zavezani (npr. 1.1. Psiholog spoštuje vse ljudi, s katerimi prihaja v poklicni odnos oziroma spoštuje dostojanstvo, osebnost, znanje, spoznanja, izkušnje in stroke vseh oseb, s katerimi prihaja v stik. 1.8. Psiholog zavrne sodelovanje v postopkih, ki kršijo pravne in moralne pravice drugih ljudi. 1.22. Psiholog enakopravno in enakovredno obravnava vse ljudi, ne glede na raso, narodnost, spol, vero, politično pripadnost, spolno usmerjenost ali druge osebne okoliščine. Ne dopušča, ne opravičuje, ne prikriva, ne olajšuje in ne sodeluje pri nobeni diskriminaciji. 4.5 Psiholog predstavi svojo strokovno usposobljenost, izkušnje in pristojnosti obravnavancem, sodelavcem, kolegom psihologom in širši javnosti objektivno in pošteno. 4.12.

Psiholog ima do javnosti aktiven odnos in stremi za tem, da je javnost objektivno obveščena o prispevkih psiholoških spoznanj za razvoj posameznika in družbe.

Prosimo, da KME skrbno preuči navedene dileme. V kolikor so vam za preučitev potrebne še kakšne informacije, smo vam na voljo, pripravljeni smo priti tudi na sejo in v živo pojasniti svoje poglede.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in želimo vse dobro.

17 http://www.dps.si/wp-content/uploads/2018/06/KPE_2018.pdf