

Ministerstwo Zdrowia

(nazwa ministerstwa przeprowadzającego konsultacje)

Formularz konsultacji z zainteresowanymi środowiskami

przeprowadzonej na podstawie art. 19 ust. 1 ustawy o ZSK

Nazwa kwalifikacji	Prowadzenie psychoterapii
Wnioskodawca	Polskie Towarzystwo Psychologiczne
Podmiot zgłaszający uwagi E-mail do kontaktów Telefon kontaktowy	Ogólnopolski Związek Zawodowy Psychologów kontakt@ozzp.org.pl lub ozzp@op.pl Tel. 663748380

Uwagi do wybranych pól wniosku

Lp.	Wybrane pole wniosku	Uwaga - uzasadnienie
1.	<p>Nazwa kwalifikacji</p> <p>Prowadzenie psychoterapii</p>	
2.	<p>Krótką charakterystyką kwalifikacji oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwalifikacji</p> <p>Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie psychoterapii” jest przygotowana do samodzielnego prowadzenia procesu psychoterapii w wybranym, zweryfikowanym naukowo podejściu psychoterapeutycznym tj. takim, którego skuteczność potwierdzona jest badaniami spełniającymi kryteria badań naukowych. W oparciu o przeprowadzony wywiad rozpoznaje sytuację psychologiczną pacjenta/klienta oraz formułuje diagnozę. Na podstawie uznanych teorii psychologicznych, narzędzi oceny oraz doświadczenia klinicznego konceptualizuje zgłaszane przez pacjenta/klienta trudności psychiczne oraz jego/jej potrzeby i na ich podstawie dobiera adekwatne środki pomocy psychoterapeutycznej. Formułuje główne problemy, określa wspólnie z pacjentem/klientem cele psychoterapii oraz czas jej trwania poprzez zawarcie kontraktu psychoterapeutycznego. Dobiera odpowiedni plan psychoterapii i realizuje go z wykorzystaniem optymalnych narzędzi psychoterapeutycznych. Podsumowuje pracę terapeutyczną, w tym identyfikuje możliwe trudności związane z zakończeniem psychoterapii. Osoba ta posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do prowadzenia psychoterapii. W zakresie swoich działań przestrzega kodeksu etycznego psychoterapeuty, współpracuje z innymi specjalistami oraz instytucjami zajmującymi się zdrowiem psychicznym, a także dba o rozwój własny i podlega superwizji.</p> <p>Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie psychoterapii” będzie mogła znaleźć zatrudnienie w szpitalach psychiatrycznych, poradniach zdrowia psychicznego, centrach pomocy rodzinie, ośrodkach pomocy społecznej, poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz organizacjach</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. formułuje diagnozę powinno być: formułuje diagnozę kliniczną 2. dobiera adekwatne powinno być: dobiera odpowiednie środki 3. kompetencje społeczne jeżeli jest to umiejętność podlegająca walidacji należałoby wyjaśnić co wchodzi w zakres <i>kompetencji społecznych</i>

	<p>pozarządowych i innych instytucjach prowadzących psychoterapię i oferujących inną pomoc psychologiczną. Będzie też mogła prowadzić własną praktykę psychoterapeutyczną.</p> <p>Orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego kwalifikację stanowi 0.45 średniego krajowego wynagrodzenia brutto w danym roku.</p>	<p>4. Orientacyjny uwzględniając algorytm kosztu, nie jest to koszt orientacyjny. Należy wykreślić słowo: orientacyjny</p>
3.	<p>Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji</p> <p>Kwalifikacją mogą być zainteresowane osoby, które ukończyły szkolenie specjalistyczne oraz mają potwierdzoną praktykę w prowadzeniu psychoterapii, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> - absolwenci studiów magisterskich z zakresu psychologii; - absolwenci studiów medycznych, w tym w szczególności osoby specjalizujące się w zakresie psychiatrii; - absolwenci studiów magisterskich na kierunkach humanistycznych i społecznych. 	<p>1. szkolenie specjalistyczne powinno być zastąpione <i>szkolenie atestowane</i></p> <p>2. absolwenci studiów medycznych: należy zawęzić do lekarzy Proponowane brzmienie: Specjaliści psychiatry lub w trakcie specjalizacji z zakresu psychiatrii</p> <p>Absolwentem studiów medycznych jest także technik dentystyczny, biotechnolog medyczny, protetyk słuchu, analityk medyczny, dietetyk, absolwent zdrowia publicznego, ratownik medyczny, inżynier farmaceutyczny itd.</p> <p>3. absolwenci studiów magisterskich na kierunkach humanistycznych i społecznych. Proponuje brzmienie: Absolwenci studiów magisterskich o kierunkach psychologicznych i</p>

		<p>pedagogicznych</p> <p>Absolwentem ww. studiów jest m.in.: archeolog, historyk, etnolog, kulturoznawca, historyk sztuki, politolog, ekonomista biznesu itd. Duża część absolwentów kierunków humanistycznych i społecznych nie uzyskuje podstawowej wiedzy z zakresu psychologii klinicznej i zdrowia psychicznego, co jest obszarem wiedzy, która podczas atestowanych szkoleń psychoterapeutycznych jest rozwijana, a także te kierunki nie gwarantują nabycia doświadczenia klinicznego w pracy z człowiekiem w obszarze zdrowia psychicznego.</p>
4.	<p>Wymagane kwalifikacje poprzedzające</p> <p>Kwalifikacja pełna z poziomem 7 PRK</p>	
5.	<p>W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji:</p> <p>Kwalifikacja pełna z poziomem 7 PRK</p> <p>Osoba przystępująca do walidacji musi przedstawić:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dyplom studiów magisterskich (jeśli innych niż psychologia, dodatkowo zaświadczenie o zdaniu egzaminu z psychologii klinicznej). 2. Poświadczenie prowadzenia psychoterapii przez ostatnie 5 lat - min. 10h tygodniowo. 3. Pisemną rekomendację superwizora certyfikowanego przez towarzystwo naukowe, działające od min. 8 lat, zrzeszające co najmniej 100 członków - psychoterapeutów reprezentujących różne podejścia lub jedno z głównych podejść - jednoznacznie zdefiniowanych, o wieloletniej tradycji, potwierdzonych naukowo i klinicznie 	<p>1.</p> <p>2. Poświadczenie prowadzenia psychoterapii przez ostatnie 5 lat - min. 10h tygodniowo. Powinno być: oświadczenie o prowadzeniu psychoterapii osoby będącej w procesie certyfikacji w zakresie psychoterapii lub posiadającej uprawnienia do prowadzenia psychoterapii po ukończeniu atestowanego szkolenia psychoterapeutycznego. Dotyczy to szczególnie osób pracujących w ramach działalności komercyjnej.</p> <p>2. Punkt 3 powinien zostać usunięty, gdyż sformułowanie: pisemna rekomendacja superwizora certyfikowanego przez</p>

<p>(psychoanalityczne, psychodynamiczne, behawioralno-poznawcze, systemowe, humanistyczno-doświadczeniowe, integracyjne), posiadające kodeks etyczny i procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia. Rekomendacja superwizora musi zawierać informację o terminie i czasie trwania superwizji.</p> <p>4. Zaświadczenie o niekaralności.</p> <p>5. Zaświadczenie o ukończeniu 1250h szkolenia w zakresie psychoterapii, w obecności nauczyciela, superwizora lub psychoterapeuty (godziny kontaktowe) obejmującego:</p> <p>A. Szkolenie teoretyczne min. 250h:</p> <ol style="list-style-type: none"> wiedza ogólna o podejściach psychoterapeutycznych gruntowna wiedza w zakresie jednego z ww. głównych podejść psychoterapeutycznych teoria psychopatologii i diagnoza kliniczna relacja terapeutyczna i zjawiska w procesie psychoterapii zagadnienia etyczne <p>B. Szkolenie w zakresie umiejętności praktycznych min. 750h:</p> <ol style="list-style-type: none"> rozwinęte w zakresie min. jednego z ww. podejść i min. dwóch rodzajów psychoterapii, realizowane w formie ćwiczeń praktycznych 150h superwizji, min. 30h procesu indywidualnego u jednego superwizora 300h stażu klinicznego w miejscach, w których stażysta ma kontakt z pacjentami o różnych diagnozach z obszaru zaburzeń psychicznych <p>Kierownikiem szkolenia powinien być certyfikowany superwizor towarzystwa opisanego w pkt. 3.</p> <p>C. 250h psychoterapii własnej, spójnej z wyuczonym podejściem, w tym co najmniej 100h u jednego psychoterapeuty. Osoba ta nie może pełnić wobec kandydata roli superwizora ani egzaminatora.</p> <p>D.</p>	<p>towarzystwo naukowe prowadzi do dodatkowych, ukrytych kosztów – np. w postaci obowiązkowych szkoleń, płatności składek związanych z przynależnością do towarzystwa. Wszelkie umiejętności powinny być zawarte w zsk gdyż do tego ono służy.</p> <p>Punkt 3. Utrwała monopol długodziałających towarzystw naukowych, bez refleksji nad ich osiągnięciami.</p> <p>Punkt 3. Powinien brzmieć:</p> <p>Osoba ubiegająca się o certyfikat Prowadzenie psychoterapii powinna wykazać się potwierdzeniem uczestniczenia w superwizji – zalecanej przez towarzystwo, które prowadziło szkolenie atestowane w określonym podejściu</p> <p>Punkt 5. Zaświadczenie o ukończeniu 1250h szkolenia w zakresie psychoterapii, w obecności nauczyciela, superwizora lub psychoterapeuty (godziny kontaktowe) obejmującego: A,B,C,D powinien brzmieć:</p> <p>co najmniej 1200 godzin w ciągu czterech lat atestowanego szkolenia, w tym co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 590 kształcenia teoretycznego oraz umiejętności i metod praktycznych, ▪ 100 godzin własnego doświadczenia psychoterapeutycznego lub
--	---

		<p>ekwiwalentnego w systemie indywidualnym lub grupowym,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 150 godzin superwizji indywidualnej lub grupowej, ▪ 360 godzin stażu klinicznego umożliwiający kontakt z pacjentami o różnej diagnozie. <p>I potwierdzenie od osób ubiegających się o certyfikację oczekuje się prowadzenia praktyki pod stałą superwizją.</p>
6.	<p>Zapotrzebowanie na kwalifikację</p> <p>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania w 2016 roku wymienione były na trzecim miejscu listy chorób o największym znaczeniu epidemiologicznym w Europie. Są jednym z czynników przynoszących największe straty zarówno gospodarcze, jak i społeczne. Dane te dotyczą Europy jak i poszczególnych krajów UE. Dodać należy, że prognozy na kolejne 10-20 lat przewidują, iż ta właśnie grupa zaburzeń będzie drugim po nowotworach najbardziej kosztownym problemem zdrowotnym w Europie. Według danych WHO 27% mieszkańców Europy w wieku 18-65 lat (około 83 mln ludzi), przynajmniej raz w roku ma objawy złego stanu zdrowia psychicznego. Ponadto duża grupa osób powyżej 65 roku życia jest narażona na ryzyko albo cierpi na depresję lub zaburzenia lękowe w związku z samotnością i/lub złym stanem zdrowia. Według badania „EZOP - Polska”, przeprowadzonego w 2012 r. na próbie 10 tys. osób, u 23,4% badanych rozpoznano co najmniej jedno z zaburzeń psychicznych, 25% osób cierpiało na więcej niż jedno zaburzenie, a co dwudziesta piąta osoba na trzy i więcej.</p>	<p>Punkt ten należy skrócić – bo powodem rekomendowania kwalifikacji „Prowadzenie psychoterapii” jest uporządkowanie systemu certyfikowania i nadawania uprawnień. Jedna kwalifikacja pozwoli zachować wysokie standardy kształcenia oraz stosowania psychoterapii oraz potwierdzi wysokie kompetencje psychoterapeutów zrzeszonych w różnych stowarzyszeniach.</p>

Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia zachowania i zaburzenia nastroju, w tym depresja, coraz częstsza w Polsce i krajach UE, to znaczący problem społeczny. W Polsce z depresją i dystymią boryka się około 1,5 mln osób. Na schizofrenię choruje około 400 tys. osób, z czego duża część nie otrzymuje właściwego leczenia, o czym mówili specjaliści i pacjenci w czasie I Kongresu Zdrowia Psychicznego w Polsce w 2017 r. Według danych szacunkowych około 25% Polaków będących w wieku produkcyjnym cierpi na zaburzenia psychiczne, jednak 75% z nich nie otrzymuje żadnej profesjonalnej pomocy. Zaburzenia psychiczne, w tym depresja, są poważnym czynnikiem ryzyka samobójstw. Według danych policyjnych, w 2015 roku odnotowano 9973 zamachów samobójczych, z których 5688 zakończyło się śmiercią. Badanie EZOP pokazuje, że 0,7% Polaków w wieku produkcyjnym ma za sobą zdarzenie spełniające kryteria próby samobójczej. Koszty społeczne i ekonomiczne zaburzeń psychicznych są znaczące. Z szacunków ekspertów WHO, UE i OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) wynika, że łączny ich koszt w Polsce to 3-4% PKB, co w 2015 roku wynosiło od 54 do 72 mln zł. Według danych ZUS w latach 2011-2015 wzrosła liczba zwolnień lekarskich wydawanych z powodu zaburzeń psychicznych. Zaburzenia psychiczne, w szczególności depresja, są jedną z najważniejszych przyczyn przedwczesnej dezaktywacji zawodowej – zatem wczesne wykrywanie i skuteczne leczenie oraz integracja społeczna osób nimi dotkniętych to priorytet państwa. Z raportów OECD dotyczących chorób psychicznych wynika też, że osoby z zaburzeniami psychicznymi kilkakrotnie częściej są bezrobotne, niż osoby zdrowe. Tacy pracownicy są dużo częściej nieobecni w pracy niż inni (32% vs 19%), a ich nieobecność jest dłuższa. Mogą być też mniej wydajni w pracy. W strategicznych dokumentach WHO, OECD oraz UE, poświęconych zdrowiu psychicznemu, podkreśla się, że dobrostan psychiczny jest nie tylko dobrem indywidualnym, ale także społecznym kapitałem. Jest też bogactwem, gdyż dzięki niemu możliwy jest rozwój, praca i tworzenie oraz pomnażanie dóbr jednostki i społeczeństw. Choroba natomiast przynosi straty i może w konsekwencji prowadzić do ubóstwa i pogłębienia problemów zdrowotnych. Europejskie Regionalne Biuro WHO opracowało dokument „Europejski Plan Działań na rzecz Zdrowia Psychicznego”, będący częścią globalnego Planu. Dokument stwierdza, że: „Promocja zdrowia psychicznego oraz zapobieganie i leczenie zaburzeń psychicznych mają fundamentalne znaczenie dla zapewnienia ochrony i poprawy jakości życia, dobrostanu oraz produktywności pojedynczych ludzi, rodzin, pracowników, a także społeczności lokalnych,

co wzmacnia i daje większą odporność społeczeństwu jako całości”. Także strategia rozwoju gospodarczego UE „Europa 2020”, jako jeden z trzech podstawowych priorytetów przedstawia zdrowie i system opieki zdrowotnej. Priorytet ten to „Rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu - wspieranie gospodarki o wysokim poziomie zatrudnienia i zapewniającej spójność społeczną i terytorialną”. W Polsce prowadzenie działań na rzecz poprawy zdrowia psychicznego polskiego społeczeństwa jest jednym z priorytetów wskazanych w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. poz. 1916) i jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2017-2022. Poprawa dobrostanu psychicznego Polaków jest też brana pod uwagę w kontekście celów rozwojowych Polski w obszarze polityki zdrowotnej do roku 2030. Jest wiele badań dokumentujących wysoką skuteczność profesjonalnej psychoterapii w leczeniu zaburzeń psychicznych. Badania neuroobrazowania potwierdzają tę efektywność. Dzięki nim wiadomo, że psychoterapia wywiera wpływ na funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego. W wyniku oddziaływań terapeutycznych zachodzą trwałe zmiany w obszarach mózgu odpowiedzialnych między innymi za procesy uczenia się, pamięć, rozwiązywanie problemów, złożone funkcje wykonawcze, regulację afektu, koordynację relacji społecznych i procesów związanych z samooceną. W procesie psychoterapii zachodzą zatem w mózgu trwałe zmiany strukturalne i neurobiologiczne, będące podłożem trwałej poprawy klinicznej oraz polepszenia dobrostanu i jakości życia osób z niej korzystających. Wiadomo też, że skojarzone leczenie farmakologiczne i psychoterapeutyczne daje lepsze efekty w przypadku cięższych zaburzeń, niż sama farmakoterapia. Systemowe oddziaływania skuteczniej przeciwdziałają społecznemu i zawodowemu wykluczeniu osób z doświadczeniem przewlekłego zaburzenia psychicznego, należy zatem je rozwijać. Raporty donoszą, że właściwa terapia może poprawić wskaźniki zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi. W ostatnich latach psychoterapia jest dynamicznie rozwijającą się dyscypliną. W Polsce są profesjonalne szkoły psychoterapii, które rozwijają się od początku lat osiemdziesiątych. Ich programy szkoleń wymagają od studentów nabycia gruntownej wiedzy teoretycznej, praktyki klinicznej, superwizji i doświadczenia własnej psychoterapii. Są też organizowane warsztaty, szkolenia i konferencje. Bardzo wyraźny wzrost rozwoju psychoterapii w Polsce przedstawiają prowadzone na przestrzeni lat badania. W 1980 r. Polska miała najniższy współczynnik praktykujących psychoterapeutów w porównaniu do 33 innych krajów (0,46 na 100 tys. mieszkańców). Badania z 2000 i 2001 roku pokazały, iż poziom szkoleń

psychoterapeutycznych w Polsce był dużo niższy niż w innych krajach. Obecnie polscy psychoterapeuci są wyszkoleni podobnie, jak specjaliści z innych krajów, co potwierdzają badania z 2012 r. Jedynym znaczącym różnym wynikiem jest niski procent certyfikowanych psychoterapeutów. Polskie Towarzystwo Psychologiczne i Polskie Towarzystwo Psychiatryczne na początku lat dziewięćdziesiątych utworzyły procedury umożliwiające nadawanie certyfikatów psychoterapeutom reprezentującym różne podejścia terapeutyczne. Brakuje jednak nadal prawnych regulacji, które by definiowały profesjonalizację usługi. Polscy psychoterapeuci szkolą się przez wiele lat, ale nie mają możliwości uzyskania dokumentu, który byłby formalnym potwierdzeniem ich kompetencji. Kwalifikacja rynkowa: Prowadzenie psychoterapii może być takim potwierdzeniem. Osoba posiadająca tę kwalifikację będzie mogła znaleźć zatrudnienie w placówkach służby zdrowia na korzystniejszych warunkach refundacji przez NFZ. Potwierdzenie kwalifikacji z przypisanym poziomem PRK byłoby pomocne dla pacjentów, którzy mogliby sprawdzić kwalifikacje osoby, u której podejmują psychoterapię, co jest podstawowym prawem pacjenta. Wprowadzenie kwalifikacji rynkowej "Prowadzenie psychoterapii" ułatwiłoby psychoterapeutom zatrudnienie w krajach Unii Europejskiej, dzięki ujednoliceniu standardów oraz przejrzystości jaką dawałby Zintegrowany System Kwalifikacji. Kompetencje polskich psychoterapeutów byłyby czytelne dla pracodawców zagranicznych. Za wprowadzeniem kwalifikacji przemawia też fakt, że 86,2% polskich psychoterapeutów deklaruje chęć przystąpienia do egzaminu certyfikującego potwierdzającego ich kompetencje zawodowe.

Piśmiennictwo:

1. Europejski Plan Działania na Rzecz Zdrowia Psychicznego.
2. Kalbaczyk W. P., Murawiec S., Kalbarczyk M., Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016-2020.
3. Kiejna A. (i in.), Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostępności psychiatrycznej opieki zdrowotnej. EZOP –Polska”, [w:] „Psychiatria polska”, 2015.
4. Kiejna A. (i in.), Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych w populacji dorosłych Polaków z odniesieniem do płci i struktury wielu –badanie EZOP Polska, [w:] „Psychiatria polska”, 2015.
5. Kongres Zdrowia Psychicznego, Cel, misja, historia. 2017,

	<p>http://www.kongreszp.org.pl/history.html</p> <p>6. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022</p> <p>7. Rok-Bujko P., Neurobiologiczne podstawy psychoterapii [w:] Od neurobiologii do psychoterapii. Murawiec S., Żechowski C. (red.) IPiN, Warszawa 2009.</p> <p>8. Shedler J., "The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy" (2010) https://www.apa.org/pubs/journals/releases/amp-65-2-98.pdf</p> <p>9. Suszek H., Grzesiuk L., Styła R., Krawczyk K., Kto i w jaki sposób prowadzi psychoterapię w Polsce. Część I i II. [w:] „Psychiatria”, 2017 tom 14.</p> <p>10. Suszek H., Grzesiuk L., Styła R., Krawczyk K., General Overview of Psychotherapeutic Practice in Poland. Results from a Nationwide Survey, [w:] “Psychiatria Quarterly, 2017.</p> <p>11. WHO Global Mental Health Action Plan 2013-2020, WHO 2013.</p>	
7.	<p>Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się</p> <p>Brak kwalifikacji o zbliżonym charakterze</p>	
8.	<p>Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji</p> <p>Osoby posiadające kwalifikację mogą znaleźć zatrudnienie w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – placówkach służby zdrowia publicznych i niepublicznych (szpitalach, poradniach zdrowia psychicznego itp.); – poradniach pedagogiczno-psychologicznych; – ośrodkach pomocy społecznej; – prywatnych ośrodkach psychoterapeutycznych; – organizacjach pozarządowych i innych instytucjach oferujących pomoc psychologiczną; <p>oraz będą mogły prowadzić własną praktykę psychoterapeutyczną.</p>	
9.	<p>Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację</p>	

1. Etap weryfikacji

1.1 Metody

Na etapie weryfikacji muszą zostać wykorzystane następujące metody:

- analiza dowodów i deklaracji. Przedstawione dowody muszą obejmować opis 1 przypadku terapii w formie pracy pisemnej. Praca powinna zawierać: diagnozę kliniczną, warunki kontraktu, opis przebiegu procesu terapeutycznego, podsumowanie i ocenę skuteczności psychoterapii. Praca pisemna może być uzupełniona o nagrania bądź transkrypcje fragmentów sesji terapeutycznych;
- rozmowa z komisją (wywiad swobodny) na temat dostarczonego przez kandydata opisu przypadku terapii.

Certyfikat psychoterapeuty wydany przez podmioty, które dotychczas certyfikują w zakresie psychoterapii a działają od min. 8 lat, zrzeszają co najmniej 100 członków –psychoterapeutów reprezentujących różne podejścia lub jedno z głównych podejść – jednoznacznie zdefiniowanych, o wieloletniej tradycji, potwierdzonych naukowo i klinicznie (psychoanalityczne, psychodynamiczne, behawioralno – poznawcze, systemowe, humanistyczno-doświadczeniowe, integracyjne) posiadają kodeks etyczny i procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia, jest dowodem na posiadanie wszystkich efektów uczenia się wskazanych dla niniejszej kwalifikacji.

1.2 Zasoby kadrowe

Komisja musi się składać z minimum 3 osób. Wszyscy członkowie komisji muszą posiadać certyfikat superwizora towarzystwa naukowego działającego od min. 8 lat, zrzeszającego co najmniej 100 członków - psychoterapeutów reprezentujących różne podejścia lub jedno głównych podejść - jednoznacznie zdefiniowanych, o wieloletniej tradycji, potwierdzonych naukowo i klinicznie (psychoanalityczne, psychodynamiczne, behawioralno-poznawcze, systemowe, humanistyczno-doświadczeniowe, integracyjne) posiadającego kodeks etyczny i

1. **Należy dodać:** uwzględnić należy obowiązujące przepisy ochrony danych RODO,

Certyfikat psychoterapeuty wydany przez podmioty...

Ten zapis powinien być usunięty, gdyż osoba chcąc ubiegać się o certyfikat „prowadzenie psychoterapii” nie musi posiadać certyfikatu Towarzystwa naukowego, a spełniać inne podnoszone wcześniej kryteria dotyczące zaświadczenia ukończenia atestowanego szkolenia i poświadczenie odbycia superwizji.

Certyfikacja ZSK jest tożsama z zasadami ubiegania się o certyfikaty nadawane przez Towarzystwa naukowe

Dot. 1.2 Zasoby kadrowe

Jest to utrwalanie monopolu określonych Towarzystw i dyskredytuje inne towarzystwa, aby mogły wprowadzić do komisji swojego członka

	<p>procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia.</p> <p>W komisji muszą zasiadać dwie osoby reprezentujące podejście psychoterapeutyczne (jedno z sześciu wymienionych) wybrane przez kandydata.</p> <p>1.3 <u>Sposób organizacji walidacji oraz warunki przeprowadzenia weryfikacji</u></p> <p>Walidacja składa się z dwóch części.</p> <p>Część 1. Instytucja certyfikująca wyznacza spośród członków komisji 2 recenzentów przedłożonej przez kandydata pracy pisemnej (opis 1 przypadku terapii). Recenzenci muszą pochodzić spoza ośrodka, w którym szkolił się kandydat. Co najmniej jeden z recenzentów musi reprezentować podejście psychoterapeutyczne, deklarowane przez kandydata. Recenzenci sporządzają pisemną recenzję pracy. Na podstawie przedłożonych recenzji komisja walidacyjna podejmuje decyzję o dopuszczeniu kandydata do drugiej części walidacji.</p> <p>Część 2. Rozmowa z komisją dotycząca przedłożonej przez kandydata pracy oraz zagadnień etycznych w psychoterapii.</p> <p>2. <u>Etap identyfikowania i dokumentowania</u></p> <p>Nie określa się wymagań dla tego etapu.</p>	<p>Instytucja certyfikująca : należy zdefiniować kto jest instytucją certyfikującą (podmiot, który składa wnioski?)</p> <p>Recenzenci muszą</p> <p>Powinno brzmieć: dwaj recenzenci muszą posiadać podejście psychoterapeutyczne reprezentowane przez kandydata</p>
10.	<p>Opis efektów uczenia się obejmujący syntetyczną charakterystykę efektów uczenia się , zestawy efektów uczenia się, poszczególne efekty uczenia się w zestawach wraz z kryteriami weryfikacji ich osiągnięcia</p> <p>Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się</p> <p>Osoba posiadająca kwalifikację jest gotowa do samodzielnego prowadzenia procesu psychoterapii w wybranym, zweryfikowanym naukowo podejściu psychoterapeutycznym. W odniesieniu do przeprowadzonego wywiadu rozpoznaje sytuację psychologiczną pacjenta/klienta oraz formułuje diagnozę. Na podstawie uznanych teorii psychologicznych, narzędzi oceny oraz szerokiej wiedzy z zakresu metod i narzędzi, konceptualizuje zgłaszane</p>	<p>formułuje diagnozę</p> <p>powinno brzmieć: formułuje diagnozę kliniczną</p>

przez pacjenta/klienta trudności psychiczne oraz jego potrzeby i na ich podstawie dobiera adekwatne środki pomocy psychoterapeutycznej oraz odpowiedni plan psychoterapii i realizuje go z wykorzystaniem optymalnych narzędzi psychoterapeutycznych. Podsumowuje proces psychoterapeutyczne i przygotowuje pacjenta/klienta do ukończenia psychoterapii. Współpracuje z innymi specjalistami oraz dba o własny rozwój, m.in. uczestnicząc w superwizji. Osoba ta jest przygotowana do rozwiązywania różnorodnych trudności w sposób nieszablonowy oraz przestrzegania i promowania zasad etycznych w pracy psychoterapeutycznej.

Zestawy efektów uczenia się:

Ocena i diagnoza stanu psychicznego pacjenta/klienta (6 PRK, 250h)

Zawieranie kontraktu psychoterapeutycznego z pacjentem/klientem (6 PRK, 150h)

Prowadzenie pracy psychoterapeutycznej (6 PRK, 400h)

Podsumowywanie pracy psychoterapeutycznej (6 PRK, 250h)

Współpraca z innymi specjalistami, podleganie superwizji i etyka w zawodzie. (6PRK, 200h)

Zestaw efektów uczenia się:	1. Ocena i diagnoza stanu psychicznego pacjenta/klienta
Umiejętności	Kryteria weryfikacji
a. Rozpoznaje sytuację psychologiczną pacjenta/klienta	<ul style="list-style-type: none"> – identyfikuje obszary problemowe i zasoby pacjenta/klienta, jego oczekiwania i potrzeby; – ocenia ewentualne ryzyka i potrzeby pomocy/konsultacji innych specjalistów i/lub instytucji; – ocenia szerszy kontekst życiowy pacjenta/klienta (sytuacja rodzinna, społeczna, zawodowa, źródła wsparcia, historia życia itp.);
b. Formułuje diagnozę	<ul style="list-style-type: none"> – opisuje m.in. genezę rozpoznawanych problemów, mechanizm ich działania i konsekwencje w bieżącym życiu pacjenta/klienta, wykorzystując teorie spójne z jednym z głównych podejść

w sposób nieszablonowy

powinno brzmieć: w sposób adekwatny

(6 PRK, 250h) – niezrozumiałe jest uwzględnienie niższej kwalifikacji aniżeli początkowej,

Niezrozumiałe jest posługiwanie się takim zapisem w tym miejscu

ocenia ewentualne ryzyka

to określenie nie jest jasne, należy je zdefiniować

	(psychoanalityczne, psychodynamiczne, behawioralno-poznawcze, systemowe, humanistyczno-doświadczeniowe, integracyjne);	<p>formułuje diagnozę powinno być: diagnozę kliniczną</p> <p>z procesem psychoterapeutycznym.: powinno być: z procesem psychoterapeutycznym lub/i procesem terapeutycznym w wybranym podejściu</p>
	<ul style="list-style-type: none"> – formułuje diagnozę w języku wybranej teorii; – dobiera adekwatną formę pomocy psychoterapeutycznej. 	
Zestaw efektów uczenia się:	2. Zawieranie kontraktu psychoterapeutycznego z pacjentem/klientem	
Umiejętności	Kryteria weryfikacji	
a. Ustala ramy współpracy z pacjentem/klientem	<ul style="list-style-type: none"> – określa wspólnie z pacjentem/klientem cele psychoterapii; – omawia sposób pracy wynikający ze stosowanego przez siebie podejścia psychoterapeutycznego; – omawia potencjalne trudności i ograniczenia związane z procesem psychoterapeutycznym. 	
b. Ustala zasady organizacyjne	<ul style="list-style-type: none"> – omawia i ustala z pacjentem/klientem przewidywany czas trwania psychoterapii (ograniczony w czasie - liczba sesji lub nieograniczony); – omawia z pacjentem/klientem zasady organizacyjne, m.in. terminy spotkań, częstotliwość, czas trwania sesji, zasady płatności, zasady odwoływania sesji, urlop. 	
Zestaw efektów uczenia się:	3. Prowadzenie pracy psychoterapeutycznej	
Umiejętności	Kryteria weryfikacji	
a. Nawiązuje i podtrzymuje relację psychoterapeutyczną	<ul style="list-style-type: none"> – omawia z pacjentem/klientem jego/jej uczucia, myśli, wątpliwości, które ma w związku z korzystaniem z psychoterapii; – posługuje się językiem zrozumiałym dla pacjenta/klienta; – odnosi się do silnych stanów emocjonalnych pacjenta/klienta, w sposób pomagający pacjentowi/klientowi je zrozumieć; – zwraca uwagę zarówno na to, co pacjent/klient mówi, jak i na komunikaty niewerbalne (m.in. mimikę twarzy, postawę ciała, ton głosu); 	

	<ul style="list-style-type: none"> – odnosi się z szacunkiem do pacjenta/klienta, jego wartości i przekonań; – dokonuje oceny stanu psychicznego pacjenta/klienta, nie oceniając osoby; – uwzględnia w pracy z pacjentem/klientem jego przeszłe i bieżące doświadczenia życiowe, które mają znaczenie dla procesu terapeutycznego. 	
b. Stosuje wiedzę i narzędzia psychoterapeutyczne	<ul style="list-style-type: none"> – omawia z pacjentem/klientem myśli, potrzeby, przeżywane przez niego stany emocjonalne; – pomaga zrozumieć pacjentowi/klientowi jego stany emocjonalne, trudności w funkcjonowaniu, zgłaszane objawy, posługując się wiedzą z obszaru psychoterapii; – rozpoznaje procesy zachodzące w psychoterapii; – weryfikuje na bieżąco ocenę stanu psychicznego pacjenta/klienta w odniesieniu do informacji pojawiających się w trakcie terapii; – stosuje interwencje oparte na dowodach, spójne ze stosowanym podejściem terapeutycznym i odnoszące się do stanu i do sytuacji pacjenta/klienta; – rozpoznaje nierozwiązane emocjonalne konflikty pacjenta/klienta; – stawia i weryfikuje hipotezy w oparciu o stosowane podejście psychoterapeutyczne; – opisuje bieżące rozumienie pacjenta/klienta w odniesieniu do teorii psychoterapeutycznej, zgodnie z którą pracuje; – dokonuje bieżącej oceny skuteczności psychoterapii. 	<p>posługując się wiedzą z obszaru psychoterapii</p> <p>powinno być: wiedzą z zakresu podejścia psychoterapeutycznego w jakim pracuje z pacjentem/klientem</p> <p>rozpoznaje nierozwiązane emocjonalne konflikty pacjenta/klienta</p> <p>powinno być: diagnozuje nierozwiązane emocjonalne konflikty pacjenta/klienta;</p> <p>skuteczności psychoterapii powinno być: skuteczności prowadzonej psychoterapii w oparciu o reprezentowane podejście</p>
Zestaw efektów uczenia się:	4. Podsumowywanie pracy psychoterapeutycznej	
Umiejętności	Kryteria weryfikacji	
a. Przygotowuje pacjenta/klienta	<ul style="list-style-type: none"> – ocenia i omawia wspólnie z pacjentem/klientem proces kończenia psychoterapii; 	

do ukończenia psychoterapii	<ul style="list-style-type: none"> – omawia wspólnie z pacjentem/klientem identyfikowane przez niego efekty psychoterapii; – omawia wspólnie z pacjentem/klientem przeżycia (myśli, emocje itp.) związane z zakończeniem psychoterapii; – omawia z pacjentem/klientem jego potrzeby związane z korzystaniem z form dalszej pomocy psychologicznej. 	<p>kodeksu etycznego</p> <p>należy przyjąć, który kodeks etyczny jest właściwy dla osób starających się o certyfikat Prowadzenie psychoterapii – bo istnieją tylko kodeksy etyczne dla członków Towarzystw naukowych – a ze względu na brak ustawy o zawodzie psychoterapeuty nie ma ogłoszonego kodeksu etycznego dla wszystkich</p>
b. Identyfikuje możliwe ryzyka lub trudności związane z zakończeniem psychoterapii	<ul style="list-style-type: none"> – zwraca wspólnie z pacjentem/klientem uwagę na sygnały, które mogą wskazywać na chęć uniknięcia zakończenia lub przedwczesnego porzucenia terapii; – opisuje procesy psychiczne związane z kończeniem psychoterapii zgodnie ze stosowanym przez siebie podejściem psychoterapeutycznym. 	
Zestaw efektów uczenia się:	5. Współpraca z innymi specjalistami, podleganie superwizji i etyka w zawodzie	
Umiejętności	Kryteria weryfikacji	
a. Współpracuje z instytucjami i specjalistami	<ul style="list-style-type: none"> – wskazuje sytuacje, w których powinien omówić z klientem/pacjentem skorzystanie z pomocy innego specjalisty; – omawia sposoby reagowania w sytuacjach zagrażających życiu pacjenta. 	
b. Stosuje zasady etyki w prowadzeniu psychoterapii	<ul style="list-style-type: none"> – wykorzystuje zasady kodeksu etycznego w prowadzeniu psychoterapii; – omawia kwestie etyczne związane z prowadzeniem psychoterapii. 	
c. Korzysta z superwizji	<ul style="list-style-type: none"> – opisuje sytuacje, które wymagają podjęcia superwizji; – omawia zasadność korzystania z superwizji. 	

		psychoterapeutów.
11	<p>Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności</p> <p>Dokument ważny jest 7 lat. W celu jego przedłużenia należy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Udokumentować udział w różnych formach rozwoju zawodowego: udział (czynny lub bierny) w co najmniej trzech konferencjach dotyczących prowadzenia psychoterapii; – Przedłożyć zaświadczenie lub oświadczenie o ciągłym prowadzeniu praktyki psychoterapeutycznej pod superwizją, potwierdzone zaświadczeniem od superwizora (spełniającego kryteria opisane w pkt. 3 dot warunków przystąpienia do walidacji). Zaświadczenie powinno zawierać informację o tym kiedy, w jakim wymiarze czasowym i w jakiej formie superwizja była prowadzona. 	Należy wskazać podmiot i wymogi dla komisji sprawdzającej przedłożone dokumenty do sprawdzenia. Sposób ich składania, gremium weryfikujące i sprawdzające. Należy także dookreślić czy będą się z faktem przedłużenia certyfikatu wiązały koszty.
12	<p>Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji</p> <p>Certyfikat</p>	Powinna być użyta pełna nazwa: Certyfikat „Prowadzenie psychoterapii”
13	<p>Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji</p> <p>Nie dotyczy</p>	
14	<p>Kod dziedziny kształcenia</p> <p><i>Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt. 7). Kod dziedziny kształcenia, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 591, z późn. zm.).</i></p> <p>311 – Psychologia</p>	Kody kształcenia wskazują, że bezzasadne jest wskazanie zainteresowanych certyfikatem Prowadzenie psychoterapii Lp.3 Grupy osób, które mogą być

	721.L Psychiatria	zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji dla dużej grupy – 3 nauki społeczne, gospodarka i prawo, 31 – nauki społeczne oraz nauki humanistyczne – 22 zawarte w polskiej klasyfikacji edukacji
15	<p>Kod PKD <i>Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 7). Kod Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD).</i></p> <p>86.90.E - Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej</p> <p>86.90.E Działalność w zakresie zdrowia psychicznego świadczona przez psychologów i psychoterapeutów</p>	86.90.E powtórzenie kodu nie ma uzasadnienia, bo jest to jedna z działalności opisana tym kodem powyżej w dużej grupie - Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej
Inne uwagi		

Ogólne uwagi na temat kwalifikacji

Wymaga poprawek, w punktach, które wskazane zostały w uwagach

Podsumowanie powyższych uwag

Dalsza praca nad kwalifikacją jest uzasadniona – głos aprobujący <input checked="" type="checkbox"/>	
Dalsza praca nad kwalifikacją jest nieuzasadniona – głos negujący <input type="checkbox"/>	
Data	31.10.2019r.
Podpis osoby reprezentującej podmiot zgłaszający uwagi	Sławomir Makowski Przewodniczący Zarządu Krajowego OZZP