

Ministerstwo Zdrowia

(nazwa ministerstwa przeprowadzającego konsultacje)

Formularz konsultacji z zainteresowanymi środowiskami

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

Nazwa kwalifikacji	Prowadzenie superwizji psychoterapii
Wnioskodawca	Polskie Towarzystwo Psychoterapii Gestalt
Podmiot zgłaszający uwagi E-mail do kontaktów Telefon kontaktowy	OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PSYCHOLOGÓW ozzp@op.pl lub kontakt@ozzp.org.pl tel. 663748380

Uwagi do wybranych pól wniosku

Lp	Wybrane pole wniosku	Uwaga - uzasadnienie
1.	<p>Nazwa kwalifikacji</p> <p>Prowadzenie superwizji psychoterapii</p>	
2	<p>Krótką charakterystyka kwalifikacji oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwalifikacji</p> <p>Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie superwizji psychoterapii” jest gotowa do samodzielnego prowadzenia indywidualnej lub grupowej superwizji psychoterapii. Wspiera proces psychoterapii (np. indywidualnej, rodzinnej, par, grupowej) pacjentów/klientów w różnym wieku prowadzonej przez psychoterapeutów lub osoby szkolące się w psychoterapii poprzez dzielenie się refleksją nad zjawiskami zachodzącymi w tym procesie oraz łączenie teorii z omawianymi sytuacjami/doświadczeniami, w oparciu o relację superwizyjną, diagnozowanie i analizę procesu psychoterapii, stosowanie odpowiednich interwencji superwizyjnych. Stymuluje rozwój zawodowy superwizanta wspierając jego funkcjonowanie w roli psychoterapeuty i budowanie tożsamości psychoterapeuty. W pracy kieruje się zasadami etycznymi i swoim postępowaniem modeluje etyczną postawę superwizanta. Systematycznie dba o własny rozwój zawodowy, np. poprzez udział w szkoleniach, seminariach i konferencjach, uczestniczenie w superwizji superwizji. Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie superwizji psychoterapii” może znaleźć zatrudnienie w centrach zdrowia psychicznego, poradniach, ambulatoriach, oddziałach psychiatrycznych, innych podmiotach leczniczych, ośrodkach psychoterapii, gabinetach prywatnych, organizacjach pozarządowych prowadzących działalność na rzecz zdrowia psychicznego, ośrodkach interwencji kryzysowej oraz innych podmiotach prowadzących działalność na rzecz zdrowia psychicznego. Ponadto osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie superwizji psychoterapii” będzie mogła pracować w placówkach systemu oświaty. Będzie mogła prowadzić własną praktykę w zakresie superwizji.</p>	<p>Zamiast np. proponujemy użyć słowa: w tym</p> <p>Uwaga do słów:</p> <p>„może znaleźć zatrudnienie” – pragniemy wskazać, że dla prowadzenie własnej praktyki psychoterapeuty, pracy w PZP, szpitalach nie jest wymagany certyfikat.</p> <p>W krótkiej charakterystyce kwalifikacji nie</p>

	<p>Orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji to 1500,00 zł.</p>	<p>jest zasadne wskazywanie miejsc zatrudnienia dla psychoterapeuty w ogóle, a w szczególności dla osoby posiadającej certyfikat superwizora psychoterapii. Istotą tej kwalifikacji jest prowadzenie superwizji.</p> <p>Orientacyjny koszt: należy wskazać koszt aktualny (np. 2020r.) oraz wskazać sposób waloryzacji w kolejnych latach</p>
3.	<p>Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji</p> <p>Uzyskaniem kwalifikacji „Prowadzenie superwizji psychoterapii” mogą być zainteresowani:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. psychoterapeuci posiadający certyfikat psychoterapeuty wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów, posiadające kodeks etyczny oraz procedurę skarg i odwołań, którzy chcą poszerzać swoje kompetencje zawodowe w zakresie prowadzenia superwizji procesu psychoterapii, 2. osoby, które prowadzą superwizję procesów psychoterapeutycznych chcące potwierdzić swoje kwalifikacje w tym zakresie. 	
4.	<p>Wymagane kwalifikacje poprzedzające</p> <p>Dyplom studiów magisterskich albo dyplom lekarza (kwalifikacja pełna z poziomu VII PRK)</p>	<p>W naszej ocenie superwizor procesu psychoterapii powinien dysponować odpowiednią wiedzą z zakresu psychopatologii, a takową zapewnia ukończenie studiów psychologicznych lub specjalizacji z zakresu psychiatrii w przypadku lekarzy. Uważamy również, że taką rolę może pełnić pedagog z przeszkoleniem z zakresu psychologii klinicznej. Zatem pełnienie funkcji superwizora w naszej ocenie powinno być możliwe jedynie w przypadku psychologów,</p>

		<p>specjalistów psychiatrów oraz pedagogów przeszkolonych w zakresie psychologii klinicznej.</p> <p>Sam dyplom studiów magisterskich, czy dyplom lekarza nie daje rękami prawidłowego oceniania stanu psychicznego klienta, a superwizor ma wspierać proces psychoterapeutyczny, wspomagać stosowanie odpowiednich interwencji. Superwizor bez odpowiedniej wiedzy z zakresu psychopatologii (np. lekarz stomatolog, osoba, która ukończyła biologię czy filozofię) stanowi ryzyko dla zdrowia psychicznego pacjenta z uwagi na brak odpowiedniej znajomości zagadnień z zakresu psychologii klinicznej, psychopatologii.</p> <p>Ponadto samo ukończenie studiów jest niewystarczające. Uważamy, że aby zapewnić wystarczającą jakość procesu superwizyjnego należy wykazać co najmniej 10 lat w zawodzie psychoterapeuty oraz 5 lat pracy w charakterze certyfikowanego psychoterapeuty</p>
5.	<p>W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji:</p> <p>Osoba przystępująca do walidacji musi posiadać:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kwalifikację pełną z poziomu VII PRK; 2. zaświadczenie poświadczające przynależność do towarzystwa lub stowarzyszenia 	<p>Z uwagi na dużą liczbę już działających i nieustannie tworzących się towarzystw i</p>

	<p>zrzeszającego psychoterapeutów*.</p> <p>*Towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów, które:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. posiada kodeks etyczny, b. posiada procedurę skarg i odwołań, c. zrzesza psychoterapeutów reprezentujących jedno podejście psychoterapeutyczne z grupy podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych lub humanistyczno-doświadczeniowych lub poznawczo-behawioralnych lub systemowych lub integracyjnych albo reprezentujących różne podejścia psychoterapeutyczne; <ol style="list-style-type: none"> 3. aktualny certyfikat psychoterapeuty wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów opisane w pkt. 2. Lub aktualny certyfikat wydany w ramach ZSK potwierdzający kwalifikację z poziomu co najmniej 7 PRK obejmującą umiejętność prowadzenia psychoterapii; 4. dokument potwierdzający prowadzenie praktyki psychoterapeutycznej przez okres co najmniej 5 lat; 5. pisemną rekomendację superwizora posiadającego certyfikat superwizora wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów opisane w pkt. 2., dotyczącą pracy kandydata; 6. potwierdzenie superwizji swojej pracy psychoterapeutycznej – minimum 50 godzin po ukończeniu szkolenia psychoterapeutycznego (zaświadczenie podpisane przez superwizora lub superwizorów posiadającego/posiadających certyfikat superwizora wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów opisane w pkt. 2 lub inny dokument potwierdzający fakt poddania się superwizji); 7. potwierdzenie uczestnictwa w procesie szkoleniowym dotyczącym superwizji psychoterapii – minimum 120 godzin, w tym minimum 25 godzin superwizji. 	<p>stowarzyszeń należy wskazać stosowne dla nich rekomendacje: czas funkcjonowania, minimalna liczba członków</p> <p>Pkt.5 jw.</p> <p>Pkt. 6 Należy wskazać w jakim przedziale czasowym (np. ostatnich 3 lat). Naszym zdaniem ilość godzin superwizji jest zbyt niska (proponujemy co najmniej 300 godzin). Brak również wskazania, czy superwizja miała charakter indywidualny, czy grupowy. Naszym zdaniem powinien mieć doświadczenie 200h pracy grupowej oraz 100 godzin pracy indywidualnej.</p>
--	---	---

		<p>Ponadto aby uzyskać kwalifikacje superwizora konieczne byłoby w trakcie szkolenia wprowadzić wymóg prowadzenia w okresie co najmniej 3 lat co najmniej 100 h superwizji innych terapeutów, w tym maksymalnie 50 h superwizji grupowych.</p> <p>Pkt. 7 j.w.</p>
6.	<p>Zapotrzebowanie na kwalifikację</p> <p>Superwizja jest stałym i niezbędnym elementem wykonywania zawodu psychoterapeuty (zgodnie ze standardami przyjętymi na forum Polskiej Rady Psychoterapii). Superwizja psychoterapii ma na celu zaspokojenie potrzeb społecznych i potrzeb instytucji regulujących, rozwój psychoterapeuty oraz ochronę i rozwój pacjentów.” (Yontef, 1997). Ze względu na swoją specyfikę, zawód psychoterapeuty wymaga szczególnej uwagi na zjawiska zachodzące pomiędzy psychoterapeutą i pacjentem. Dzieje się to „poprzez wnikliwą refleksję i krytyczne badanie relacji terapeutycznej, stworzenie przestrzeni na refleksję nad procesem psychoterapii; szukanie związków pomiędzy praktyką a teorią” (Gilbert i Evans, 2004). W procesie superwizji zawierają się dwa aspekty:</p> <p>a/ związany z kształtowaniem kompetencji psychoterapeuty – dotyczący rozwijania umiejętności psychoterapeutycznych superwizantów (uczestników superwizji),</p> <p>b/ odnoszący się do praktyki klinicznej – do monitorowania procesów zachodzących w czasie trwania psychoterapii (indywidualnej, rodzinnej, par, grupowej) oraz funkcjonowania w roli psychoterapeuty.</p> <p>Superwizja indywidualna lub grupowa odbywa się zazwyczaj raz w miesiącu lub częściej.</p> <p>Podejścia psychoterapeutyczne, które odegrały znaczącą rolę w rozwoju psychoterapii jako samodzielnej dziedziny, to: psychoanaliza, psychoterapia psychodynamiczna, psychoterapia</p>	

Gestalt, psychoterapia skoncentrowana na osobie, psychoterapia behawioralna i poznawcza, psychoterapia systemowa. Z uwagi na wymogi jakie są stawiane psychoterapeutom w procesie szkolenia jak i po jego ukończeniu, korzystanie z superwizji jest stałym elementem pracy psychoterapeuty (np. wymogi European Association for Psychotherapy, czy też wymogi europejskich stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów pracujących w konkretnym podejściu psychoterapeutycznym, np. European Association for Gestalt Therapy, European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy, European Family Therapy Association, European Association for Integrative Psychotherapy, European Association for Behavioral and Cognitive Therapies). Jednym z istotnych wymogów jest konieczność przedstawiania zaświadczenia od superwizora przed przystąpieniem do egzaminu certyfikacyjnego lub chcąc przedłużyć ważność certyfikatu psychoterapeuty, w towarzystwach i stowarzyszeniach krajowych i zagranicznych.

Również program specjalizacji w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia „psychoterapia dzieci i młodzieży” zawiera wymóg uczestnictwa w superwizji jako istotnego i niezbędnego elementu szkolenia specjalizacyjnego. Warto podkreślić, że wymogi te są zgodne z minimami szkoleniowymi opracowanymi na forum Polskiej Rady Psychoterapii i dobrowolnie przyjętymi, jako standard kształcenia w psychoterapii przez ponad 20 towarzystw i stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów w Polsce.

Skuteczność psychoterapii została potwierdzona w badaniach i w praktyce klinicznej. Wg. badań 80 % osób które skorzystają z psychoterapii, osiągnie poprawę stanu w porównaniu do osób, które nie będą w niej uczestniczyły (Lambert i Bergin, 1994). Psychoterapia jest bardziej skuteczna niż wiele schematów leczenia stosowanych w medycynie opartej na dowodach, np. w leczeniu chorób serca, osteoporozy, astmy, czy też powszechnie stosowanych procedur medycznych (Wampold, 2007). Wykazano również, że różne podejścia w psychoterapii są w przybliżeniu tak samo skuteczne.

W ostatnich dwudziestu latach psychoterapia dynamicznie się rozwija. W 2012 roku zespół pod kierunkiem prof. Lidii Grzesiuk przeprowadził badanie, które dotyczyło stosowanych podejść psychoterapeutycznych przez psychoterapeutów w Polsce; Główne grupy podejść, w których obecnie szkolą się i pracują psychoterapeuci w Polsce, to: psychoanalityczno-psychodynamiczna, poznawczo-behawioralna, humanistyczno-doświadczeniowa, systemowa,

Cytowana literatura/piśmiennictwo powinno być aktualne, jeżeli odnosi się do bieżących potrzeb środowiska.

Źródło przytoczone przez wnioskodawców pochodzi sprzed blisko 30 lat, kiedy rozwój i wykorzystanie psychoterapii w pracy klinicznej był na innym etapie.

Uwaga do stwierdzenia następującego po cytowanej literaturze – Sformułowanie odnośnie skuteczności

integracyjna. Są to podejścia mające potwierdzenie w praktyce klinicznej i badaniach. Na stronie www.prp.org.pl jest dostępna lista stowarzyszeń wydających certyfikaty i posiadają zbiór zasad etycznych.

Wyniki metaanaliz wskazują, że 75% dorosłych pacjentów preferuje psychoterapię od farmakoterapii (Swift i in., 2017). Efekty osiągnięte dzięki psychoterapii często utrzymują się dłużej niż te osiągnięte dzięki stosowaniu farmakoterapii w takich samych przypadkach. Również ryzyko nawrotów jest mniejsze w przypadku psychoterapii. Wyniki badań potwierdzają, że psychoterapia jest skuteczna w różnych grupach wiekowych i w różnych grupach pacjentów: dzieci, młodzieży, dorosłych czy osób w wieku podeszłym. Biorąc pod uwagę różnorodność problematyki, z jaką zgłaszają się pacjenci, oraz kontekst osobisty i społeczny pacjentów należy zagwarantować im dostęp do psychoterapeutów pracujących w oparciu o wszystkie główne podejścia teoretyczne oraz wykorzystujących różnorodne formy pracy (indywidualną, grupową, rodzinną, par).

W Europie jedynie 26% osób doświadczających problemów w obszarze zdrowia psychicznego zostało skierowanych do specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym (Wittchen, Jacobi 2005). Osoby doświadczające zaburzeń osobowości, stanów przewlekłych oraz ciężkich zaburzeń lękowych czy depresyjnych są grupą, która potrzebuje psychoterapii, w tym psychoterapii długoterminowej. Jest niezwykle istotne, by takie osoby otrzymały adekwatne wsparcie. Jeśli tak się nie dzieje, to koszty związane z np. absencją chorobową, zmniejszeniem produktywności, częstymi wizytami ambulatoryjnymi oraz w szpitalnych oddziałach ratunkowych, nabytą niepełnosprawnością istotnie rosną.

Z raportu opracowanego przez IZWOZ (2014) wynika, że w Polsce koszty leczenia depresji (wydatki NFZ) wynoszą 170 mln zł rocznie, a koszty ponoszone przez ZUS związane z tą chorobą to 762 mln zł rocznie – a więc prawie pięć razy więcej. Należy podkreślić, że około 80% wszystkich chorych to osoby w wieku największej aktywności zawodowej (30–59 lat). Koszty pośrednie ponoszone przez społeczeństwo w Polsce z powodu depresji, w zależności od przyjętego podejścia implementacyjnego dla metody kapitału ludzkiego, wynoszą od ok. 1,0 mld zł do ok. 2,6 mld zł rocznie. Obliczono, że w Polsce w skali roku depresja jest przyczyną niemal 25 tys. lat utraconej produktywności (raport IZWOZ 2014).

psychoterapii nie jest czytelne, bo wynika z tego że psychoterapia jest bardziej skuteczna we wskazanych przykładowo dziedzinach, a nie wskazuje się skuteczności psychoterapii opartej na dowodach, tylko przedstawia się metodę skuteczniejszą. Należy zweryfikować na co wnioskodawca chciał zwrócić uwagę.

Należy poprawić zdanie „Na stronie www.prp.org.pl jest dostępna lista stowarzyszeń wydających certyfikaty i posiadają zbiór zasad etycznych” – dla jego lepszego zrozumienia

Odnosnie zdania „Osoby doświadczające zaburzeń osobowości, stanów przewlekłych oraz ciężkich zaburzeń lękowych czy depresyjnych są grupą, która potrzebuje psychoterapii, w tym psychoterapii długoterminowej.” – zdanie to jest zbyt ogólne, zawiera nieprofesjonalne zwroty, nie nawiązujące do klasyfikacji chorób. Zawiera pojęcie „stany przewlekłe”, które można odnieść do wielu jednostek chorobowych. Zawęża grupę beneficjentów psychoterapii do kilku pojęć, ponadto pochodzących z języka potocznego niż specjalistycznego.

<p>Przy rosnącym zapotrzebowaniu na psychoterapię będzie się również zwiększać zapotrzebowanie na superwizję prowadzoną przez certyfikowanych superwizorów. Inną przyczyną są wymogi stawiane ośrodkom prowadzącym psychoterapię finansowaną ze środków publicznych. Organizacje, które brały udział w pracach Polskiej Rady Psychoterapii, są reprezentatywną grupą dla psychoterapii w Polsce, wydały dotychczas ponad 600 certyfikatów superwizora psychoterapii (dane Związku Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii).</p> <p>Kilka tysięcy psychoterapeutów, którzy ukończyli całościowe wysokospecjalistyczne szkolenie w psychoterapii oraz osoby będące w trakcie szkolenia, potrzebuje regularnej superwizji i z niej korzysta, najczęściej raz w tygodniu. Również podmioty lecznicze, społeczne i wychowawcze coraz częściej potrzebują usługi superwizorskiej. Dodatkowo osoby, które będą przystępować do specjalizacji w nowej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia „psychoterapia dzieci i młodzieży” również będą korzystać z superwizji psychoterapii; szacuje się, że do 2028 r. ok. 545 osób może uzyskać tytuł specjalisty psychoterapii dzieci i młodzieży (dane Ministerstwa Zdrowia).</p> <p>Rzetelna informacja o kwalifikacjach i wymogach wobec superwizorów sprzyjać będzie zwiększeniu jakości usług w obszarze psychoterapii, świadczonej zarówno w placówkach/gabinetach, jak również za pomocą systemów teleinformatycznych. Zabezpieczy też środowisko specjalistów, jak i samych pacjentów, przed prowadzeniem superwizji przez osoby niewykwalifikowane. Jednocześnie ułatwi osobom posiadającym kwalifikację „prowadzenie superwizji psychoterapii” znalezienie pracy na europejskim rynku pracy.</p> <p>Bibliografia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bernard J.M., Goodyea, R.K. (2014). Fundamentals of clinical supervision wyd. 5. Boston: Pearson. 2. Chidiac M., Denham-Vaughan S., Osborne L. (2017) The relational matrix model of supervision: context, framing and inter-connection. British Gestalt Journal, Vol. 26, No. 2, 21–30 3. Evans K.R., Gilbert M.C. (2005). An Introduction to Integrative Psychotherapy. Palgrave 	<p>Podanie 80% dotyczącej preferencji pacjentów bez dookreślenia grup pacjentów scharakteryzowanych przez problem, może wprowadzić w błąd, jest nieczytelne. Nie wiadomo, czy podany procent dotyczy chorych na depresję, czy wszystkich chorych. Ponadto odnoszenie się do jednej jednostki chorobowej w odniesieniu do zapotrzebowania na psychoterapię jest nietrafne.</p> <p>Należy również podkreślić, że jeżeli psychoterapia traktowana jest jako metoda lecznicza, to błędem jest używanie pojęcia: wsparcia</p> <p>Wcześniej zaznaczono, że z superwizji korzysta się najczęściej raz w miesiącu</p>
---	---

	<p>Macmillan, Basingstoke, Hampshire.</p> <p>4. Gilbert M., Evans K. (2004), Superwizja w psychoterapii. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.</p> <p>5. Gałązka-Sobotka M. (red.) Depresja – analiza kosztów ekonomicznych i społecznych. Pobrane z: http://instytuty.lazarski.pl/izwoz/wydawnictwa-/raport-nt-depresji/ (30.09.2017 r.).</p> <p>6. Józefik B., Sz wajca K., Sz wajca M., Problem granic w procesie superwizyjnym. Psychoterapia 1 (172) 2016.</p> <p>7. Kalita L. (2019). Szczegółowy opis relacyjno-integracyjnego modelu superwizji psychoterapii, Psychoterapia, 2 (189), 71–88.</p> <p>8. Kiejna A. (i in.) (2015), Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych w populacji dorosłych Polaków z odniesieniem do płci i struktury wielu – badanie EZOP Polska. Psychiatria polska.</p> <p>9. Lambert M.J., Bergin A.E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. Handbook of psychotherapy and Behavior Change (wyd. 4). New York: John Wiley & Sons, 141–150.</p> <p>10. Mizerska R., Pinkowska-Zielińska H., Jankiewicz A., Modrzyńska, D., Kostrzewski M., Wojtysiak S. (2018). Psychoterapia. Vademecum. Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.</p> <p>11. Novack J. (2010). An existentialist-gestalt approach to clinical supervision. Journal of Counselor Preparation and Supervision, 1(2). https://doi.org/10.7729/12.0110.</p> <p>12. Peters H., Rivas M. (2018). The Self-Model of Humanistic Supervision. International Journal for the Advancement of Counselling. https://doi.org/10.1007/s10447-018-9323-5.</p>	
--	--	--

13. Suszek H., Grzesiuk L., Styła, R., Krawczyk K. (2017), Kto i w jaki sposób prowadzi psychoterapię w Polsce. Część I i II. *Psychiatria*, (14).
14. Swift J.K., Greenberg R.P., Tompkins K.A., Parkin S. (2017). Treatment refusal and premature termination in psychotherapy, pharmacotherapy, and their combination: A meta-analysis of head-to-head comparisons. *Psychotherapy*, 54 (1), 47–57.
15. Wampold B.E. (2007). Psychotherapy: The humanistic (and effective) treatment. *American Psychologist*, 62, 857.
16. Wampold B., Imel. Z.E. (2015). *The Great Psychotherapy Debate*. Wyd. 2. London, Routledge.
17. Wittchen H.U., Jacobi F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe — a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15 (4), 357–37.
18. Yontef G. (1997). Supervision from a gestalt perspective. [w] Watkins, C. E. (red.). *Handbook of Psychotherapy Supervision*. New York: Wiley
19. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U. poz. 458).

Bibliografia dotycząca towarzystw i stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów:

1. Całościowe szkolenie w psychoterapii - minima godzinowe i program ramowy, Związek Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii, <https://prp.org.pl/szkolenie-minima-godzinowe/>
2. Lista krajowych towarzystw i stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów wydających certyfikaty, <https://prp.org.pl/rejestr-psychoterapeutow/>
3. Warunki dot. kształcenia ustawicznego dla psychoterapeutów posiadających ECP EAP,

	<p>https://www.europsyche.org/ecp/apply-for-ecp/cpd/</p> <p>4. Warunki dla szkolenia do uzyskania certyfikatu superwizora PTPPB, http://www.pttpb.pl/download/Szkolenie-do-uzyskania-certyfikatu-superwizora-dydaktyka.pdf</p> <p>5. Warunki szkolenia do uzyskania statusu superwizora IGAR, http://iagr.pl/szkolenia-podyplomowe.html</p> <p>6. Zasady szkolenia superwizorów Sekcji Naukowej Psychoterapii i Sekcji Terapii Rodzin Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, https://naszlaku.org/wp-content/uploads/2019/11/szkolenie-superwizor%C3%B3w-nowe-zasady9.pdf</p> <p>7. Zasady szkolenia i akredytacji szkoleń dla superwizorów Europejskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt EAGT, https://www.eagt.org/joomla/index.php/site-map/articles/80-eagt/membership/212-supervisor-training</p> <p>8. Zbiory zasad etycznych towarzystw i stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów, przykładowe: http://www.sekcjapsychoterapii.pl/kodeks-etyczny/; http://www.sntr.org.pl/userfiles/file/Kodeks%20etyczny%20pschoterapeuty.pdf; http://ptpp.pl/dokumenty/kodeks-etyczny/; http://www.integrative.pl/pl/kodeks-etyczny.html; http://www.pttpb.pl/dokumenty/kodeks-etyczny/; http://ptpajung.pl/o-ptpa/kodeks/ https://ptppd.pl/kodeks-etyki-psychoterapeuty/; https://gestaltpolska.org.pl/wp-content/uploads/2019/12/Kodeks-Etyczny-PTPG-2019.pdf; https://www.europsyche.org/quality-standards/eap-guidelines/statement-of-ethical-principles/;</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>Do pracy w wymienionych placówkach, nie jest wymagany certyfikat jeżeli osoby te nie</p>

	<p>Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie superwizji psychoterapii” może znaleźć zatrudnienie w placówkach finansowanych ze środków publicznych i niepublicznych, przede wszystkim w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> poradniach, np. psychologiczno-psychoterapeutycznych, psychologiczno-pedagogicznych, psychologicznych; - podmiotach leczniczych, np. centrach zdrowia psychicznego, poradniach zdrowia psychicznego, ambulatoriach przy oddziałach szpitalnych, psychiatrycznych oddziałach stacjonarnych i dziennych; <input type="checkbox"/> gabinetach prywatnych; <input type="checkbox"/> ośrodkach prowadzących psychoterapię; <input type="checkbox"/> organizacjach pozarządowych prowadzących działalność na rzecz zdrowia psychicznego; <input type="checkbox"/> środowiskowych domach samopomocy; <input type="checkbox"/> ośrodkach interwencji kryzysowej; <input type="checkbox"/> miejskich ośrodkach socjoterapii; <input type="checkbox"/> ośrodkach wychowawczych; <input type="checkbox"/> szkołach socjoterapeutycznych. <p>Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie superwizji psychoterapii” może prowadzić również własną działalność gospodarczą oraz pracować lub współpracować z ośrodkami szkolącymi w psychoterapii.</p>	<p>będą zatrudnione na etacie superwizora. Wskazywanie osobom posiadającym kwalifikację „prowadzenie superwizji w psychoterapii” nie jest zasadne, bo jest to tylko wskazywanie miejsc zatrudnienia dla psychoterapeuty w ogóle. Istotą tej kwalifikacji jest prowadzenie superwizji, dlatego wskazywane miejsce powinno to wskazywać. NFZ zgłasza zapotrzebowanie na superwizję w zespołach prowadzących psychoterapię (wymóg formalny), natomiast w wykazach personelu potrzebnego do wykonywania określonych świadczeń nie wskazano do tej pory superwizora.</p>
9.	<p>Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację</p> <p><u>1. Etap weryfikacji</u></p> <p><u>1.1. Metody</u></p> <p>Ze względu na istniejące w Polsce zróżnicowanie sposobów zdobywania umiejętności charakterystycznych dla kwalifikacji „Prowadzenie superwizji psychoterapii” przewiduje się dwie</p>	

<p>ścieżki walidacji.</p> <p>Ścieżka 1</p> <p>Wszystkie zestawy efektów uczenia się są sprawdzane wyłącznie za pomocą następujących metod:</p> <p>A) analiza dowodów i deklaracji;</p> <p>B) rozmowa kandydata z komisją (wywiad swobodny).</p> <p>Ad. A.</p> <p>Kandydat jest zobowiązany do dostarczenia:</p> <p>a) informacji dotyczącej pracy w dziedzinie psychoterapii, odbytych szkoleń dotyczących psychoterapii, członkostwa w organizacjach zrzeszających psychoterapeutów, posiadanych certyfikatach, uczestnictwa czynnego i/lub biernego w konferencjach, sympozjach dotyczących psychoterapii i/lub zdrowia psychicznego, prowadzonych szkoleń i warsztatów, wykładów, publikacji, itp. dotyczących psychoterapii.</p> <p>b) opisu jednego, co najmniej półrocznego, procesu superwizji wybranego superwizanta lub grupy superwizyjnej, przedstawiający wpływ superwizji na przebieg pracy psychoterapeutycznej i rozwój zawodowy superwizanta/superwizantów, w formie pracy pisemnej.</p> <p>Dopuszczalne jest opisanie przez kandydata procesu superwizji indywidualnej lub superwizji grupowej. Każdorazowo, gdy w kryteriach weryfikacji, które mają zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata procesu superwizji, mowa jest o superwizancie należy przez to rozumieć superwizanta lub grupę superwizyjną.</p> <p>Zaprezentowanym w opisie superwizji superwizowanym procesem psychoterapii może być psychoterapia indywidualna lub psychoterapia pary lub rodziny lub psychoterapia grupowa prowadzona w podejściu z jednej z pięciu grup podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych lub humanistyczno-doświadczeniowych lub poznawczo-behawioralnych lub systemowych lub integracyjnych. Każdorazowo, gdy w kryteriach weryfikacji, które mają</p>	<p>Ad.A a)Potwierdzenie członkostwa w stowarzyszeniach należy wskazać, że tylko o potwierdzonej wiarygodności poprzez wskazanie minimalnego czasu prowadzenia działalności, minimalną liczbę członków, posiadany kodeks etyczny i tryb zgłaszania skarg oraz odwoławczy.</p> <p>Należy wykreślić: superwizowanym</p>
--	--

<p>zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata procesu superwizji, mowa jest o pacjencie/kliencie należy przez to rozumieć klienta/pacjenta indywidualnego lub parę lub rodzinę lub grupę.</p> <p>Opis procesu superwizji powinien pozwalać na weryfikację określonych dla kwalifikacji efektów uczenia się. Przedstawiona przez kandydata praca pisemna może być uzupełniona o transkrypt lub zapis sesji lub nagranie. Instytucja Certyfikująca jest zobowiązana do upublicznienia formy i zakresu informacji, które ma zawierać opis procesu superwizji.</p> <p>Instytucja certyfikująca wyznacza spośród członków komisji 2 recenzentów, reprezentujących podejście psychoterapeutyczne wybrane przez kandydata wchodzące w skład jednej z pięciu grup podejść (grupy podejść psychoanalitycznych i psychodynamicznych lub grupy podejść humanistyczno-doświadczeniowych lub grupy podejść poznawczo-behawioralnych lub grupy podejść systemowych lub grupy podejść integracyjnych), przedłożonej pracy pisemnej (opis procesu superwizji). Recenzenci sporządzają pisemną recenzję pracy.</p> <p>Na podstawie przedłożonych recenzji komisja walidacyjna podejmuje decyzję o dopuszczeniu kandydata do drugiej części walidacji.</p> <p>Ad. B.</p> <p>Rozmowa z komisją ma na celu weryfikację efektów uczenia się, które nie są możliwe do potwierdzenia na podstawie pracy pisemnej. Rozmowa obejmuje zarówno kwestie dotyczące zaprezentowanego przez kandydata procesu superwizji jak i zagadnienia ogólne.</p> <p>Ścieżka 2</p> <p>Wszystkie zestawy efektów uczenia się są sprawdzane wyłącznie za pomocą następujących metod:</p> <p>A) analiza dowodów i deklaracji.</p> <p>Ad. A.</p>	<p>Ad.B Zagadnienia ogólne – należy wskazać obszar, należy uszczegółowić</p> <p>Ścieżka 2</p> <p>Uwagi jw.</p>
--	--

<p>Kandydat jest zobowiązany do dostarczenia:</p> <p>a) informacji dotyczącej pracy w dziedzinie psychoterapii, odbytych szkoleń dotyczących psychoterapii, członkostwa w organizacjach zrzeszających psychoterapeutów, posiadanych certyfikatach, uczestnictwa czynnego i/lub biernego w konferencjach, sympozjach dotyczących psychoterapii i/lub zdrowia psychicznego, prowadzonych szkoleń i warsztatów, wykładów, publikacji, itp. dotyczących psychoterapii.</p> <p>b) certyfikatu superwizora wydanego przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów reprezentujących jedno podejście z grupy podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych lub humanistyczno-doświadczeniowych lub poznawczo-behawioralnych lub systemowych lub integracyjnych, lub zrzeszające psychoterapeutów reprezentujących różne podejścia, które posiada kodeks etyczny i procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia. Certyfikat superwizora jest dowodem na posiadanie wszystkich efektów uczenia się wskazanych w niniejszej kwalifikacji. W szczególności dotyczy to wydających certyfikaty towarzystw lub stowarzyszeń, które są członkami Związku Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii, Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Polskiego Towarzystwa Terapii Poznawczej i Behawioralnej.</p> <p><u>1.1. Zasoby kadrowe</u></p> <p>Komisja walidacyjna składa się z minimum dwóch osób. Każdy członek komisji posiada:</p> <p>1. kwalifikację pełną z poziomu VII PRK;</p> <p>2. aktualny certyfikat psychoterapeuty wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów reprezentujących jedno podejście z grupy podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych lub humanistyczno-doświadczeniowych lub poznawczo-behawioralnych lub systemowych lub integracyjnych, lub zrzeszające psychoterapeutów reprezentujących różne podejścia, które posiadają kodeks etyczny i</p>	<p>Ad.A a),)</p> <p>Ad.A b</p> <p>Jeżeli wnioskodawca opíše stowarzyszenie i towarzystwo – kryteria potwierdzenia wiarygodności i uznania sposobu przyznawania certyfikatów, to nie trzeba będzie stosować katalogu: w szczególności</p> <p>Ad.A</p> <p>1.1 zasoby kadrowe</p> <p>minimum 2 osoby jest wątpliwe dla określenia ostatecznej oceny. Należy wskazać minimum 3 osoby.</p>
---	--

procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia;

3. aktualny certyfikat superwizora wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów opisane w pkt 2;

4. oświadczenie o przynależności do towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszającego psychoterapeutów opisanego w pkt 2;

5. dokument potwierdzający powołanie na członka komisji walidacyjnej wydany na podstawie uchwały uprawnionych do tego organów statutowych towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszającego psychoterapeutów opisanego w pkt 2.

Członkami komisji walidacyjnej muszą być minimum dwie osoby reprezentujące podejście psychoterapeutyczne wybrane przez kandydata wchodzące w skład jednej z pięciu grup podejść (grupy podejść psychoanalitycznych i psychodynamicznych, grupy podejść humanistyczno-doświadczeniowych, grupy podejść poznawczo-behawioralnych, grupy podejść systemowych, grupy podejść integracyjnych).

1.3. Warunki organizacyjne i materialne

Institucja certyfikująca powinna zapewnić warunki zapewniające poufność rozmowy kandydatów z komisją walidacyjną.

Institucja certyfikująca jest obowiązana stosować rozwiązania zapewniające rozdzielanie procesów kształcenia i szkolenia od walidacji. W szczególności istotne jest zapewnienie bezstronności osób przeprowadzających walidację m.in. przez rozdział osobowy mający na celu zapobieganie konfliktowi interesów osób przeprowadzających walidację. Osoby te nie mogą weryfikować efektów uczenia się osób, które były przez nie przygotowywane do uzyskania kwalifikacji.

Institucja certyfikująca powinna być podmiotem działającym w oparciu o ustawę Prawo o stowarzyszeniach.

	<p><u>2. Etap identyfikowania i dokumentowania</u></p> <p>Instytucja certyfikująca musi zapewnić kandydatom dostęp do osoby pełniącej funkcję doradcy walidacyjnego.</p> <p><u>2.1 Metody</u></p> <p>Etap identyfikowania i dokumentowania może być realizowany w oparciu o dowolne metody zapewniające osiągnięcie celów.</p> <p><u>2.2. Zasoby kadrowe</u></p> <p>Osoba pełniąca funkcję doradcy walidacyjnego powinna posiadać wiedzę dotyczącą:</p> <p>(1) standardów kształcenia w zakresie psychoterapii i superwizji psychoterapii w Polsce i za granicą,</p> <p>(2) metod walidacji dla danej kwalifikacji, (3) systemu kwalifikacji i certyfikacji w zakresie superwizji psychoterapii w Polsce i zagranicą.</p> <p><u>2.3 Warunki organizacyjne i materialne</u></p> <p>Instytucja certyfikująca powinna zapewnić warunki umożliwiające kandydatom indywidualną rozmowę z doradcą walidacyjnym. Może również udzielać wsparcia zdalnie tzn. za pośrednictwem telefonu lub Internetu, w warunkach, które zagwarantują poufność rozmowy.</p>	<p>Ad.A</p> <p>2.2 Zasoby kadrowe</p> <p>Doradca walidacyjny nie powinien być członkiem komisji walidacyjnej, bo występowałby konflikt interesów.</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>	

Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie superwizji psychoterapii” jest przygotowana do samodzielnego prowadzenia superwizji procesu psychoterapii (np. indywidualnej, rodzinnej, par, grupowej) w wybranym podejściu psychoterapeutycznym. Wykonuje złożone zadania zawodowe w zmiennych i nieprzewidywalnych warunkach uzależnionych od przebiegu procesu superwizji oraz superwizowanego procesu psychoterapii.

Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie superwizji psychoterapii” buduje relację superwizor-superwizant, identyfikuje zakłócenia w tej relacji i potencjalne trudności. Wyznacza ramy procesu superwizyjnego oraz ustala cele i zasady organizacyjne współpracy z superwizantem. Prowadzi proces superwizji poprzez diagnozowanie i analizę omawianego przez superwizanta procesu psychoterapii, opisywanie zjawisk i procesów zachodzących w procesie psychoterapii w kategoriach wybranego przez siebie podejścia psychoterapeutycznego, stosowanie adekwatnych do sytuacji interwencji superwizyjnych, charakterystycznych dla wybranego przez siebie podejścia psychoterapeutycznego oraz ocenę ich adekwatności i skuteczności. Wspiera superwizanta w uwzględnianiu kontekstu prowadzenia psychoterapii, w tym uwarunkowań społecznych, kulturowych czy organizacyjnych, podejmuje działania mające na celu rozwijanie u superwizanta gotowości do współpracy z innymi specjalistami. Stymuluje rozwój zawodowy superwizanta wspierając jego funkcjonowanie w roli psychoterapeuty i budowanie tożsamości psychoterapeuty. Ukierunkowuje rozwój kompetencji superwizanta, identyfikuje jego zasoby i obszary trudności, wskazuje możliwości i motywuje superwizanta do rozwoju kompetencji. Stosuje zasady i kodeks etyczny wybranego stowarzyszenia zrzeszającego psychoterapeutów, identyfikuje swoje ograniczenia w kontekście prowadzenia superwizji. Swoim postępowaniem modeluje etyczną postawę superwizanta. Systematycznie dba o własny rozwój zawodowy m. in. poprzez udział w szkoleniach, seminariach i konferencjach. Podejmuje działania mające na celu budowanie dobrego imienia psychoterapii i środowiska psychoterapeutów oraz rozwijanie współpracy ze specjalistami innych dziedzin i innymi psychoterapeutami niezależnie od podejścia, które reprezentują. W ramach swoich działań korzysta z superwizji i doskonali swoje metody pracy tak, aby podejmowane działania były zgodne ze współczesną wiedzą i zasadami etycznymi.

Zestawy efektów uczenia się:

1. Budowanie relacji superwizor-superwizant (7 poziom PRK, 150 godzin)
2. Prowadzenie procesu superwizji (7 poziom PRK, 150 godzin)
3. Stymulowanie rozwoju zawodowego superwizanta (7 poziom PRK, 100 godzin)
4. Etyka pracy i rozwój zawodowy (7 poziom PRK, 200 godzin)

Zestaw efektów uczenia się:	1. Budowanie relacji superwizor-superwizant
Umiejętności	Kryteria weryfikacji
01. Ustala ramy współpracy z superwizantem	<ol style="list-style-type: none"> a) opisuje zakres informacji dotyczących zasad organizacyjnych superwizji przekazanych superwizantowi; b) opisuje określone wspólnie z superwizantem cele superwizji; c) opisuje sposób pracy wynikający ze stosowanego przez siebie podejścia psychoterapeutycznego; d) opisuje potencjalne trudności i ograniczenia związane z procesem superwizji. <p>Kryteria a) – d) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.</p>
02. Buduje relację superwizyjną	<ol style="list-style-type: none"> a) opisuje elementy budujące relację superwizor-superwizant; b) opisuje zakłócenia w relacji superwizor-superwizant; c) opisuje własną postawę/reakcje emocjonalne w kontekście pracy z superwizantem; d) opisuje postawę/reakcje superwizanta w kontekście pracy z superwizorem. <p>Kryteria a) – d) muszą zostać zweryfikowane na podstawie</p>

	zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji	
Zestaw efektów uczenia się:	2. Prowadzenie procesu superwizji	
Umiejętności	Kryteria weryfikacji	
01. Diagnostyka i analiza superwizowanego procesu psychoterapii	<p>a) opisuje genezę rozpoznawanych problemów, mechanizmy działania i ich konsekwencje w bieżącym życiu pacjenta/klienta superwizanta, wykorzystując teorie spójne z wybranym przez siebie podejściem psychoterapeutycznym z grupy podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych lub behawioralno-poznawczych lub humanistyczno-doświadczeniowych lub systemowych lub integracyjnych, a także wiedzę z innych dziedzin;</p> <p>b) formułuje diagnozę pacjenta/klienta superwizanta w języku wybranej teorii;</p> <p>c) bada przyjęte dotychczas przez superwizanta w procesie psychoterapeutycznym hipotezy diagnostyczne;</p> <p>d) opisuje wpływ stosowania przez superwizanta narzędzi i technik charakterystycznych dla podejścia psychoterapeutycznego wybranego przez kandydata na proces psychoterapii;</p> <p>e) omawia proces superwizyjny z uwzględnieniem formy superwizji.</p> <p>Kryteria a) – e) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.</p>	
02. Charakteryzuje techniki diagnostyczne używane przez	<p>a) wskazuje szczególne uwarunkowania pacjenta/klienta, które wymagają innej niż psychoterapia koniecznej formy wsparcia;</p> <p>b) opisuje przydatność dla psychoterapii diagnostyki laboratoryjnej i/lub obrazowej w diagnostyce różnicowej;</p> <p>c) wymienia co najmniej dwa standaryzowane narzędzia diagnostyczne używane przez specjalistów innych dziedzin (np.</p>	

specjalistów innych dziedzin mogące wspierać proces diagnozy	psychologów, lekarzy, pedagogów) w procesie diagnozowania pacjenta/klienta kierowanego przez nich do psychoterapii; d) omawia charakterystyki psychometryczne dwóch wybranych przez siebie narzędzi diagnostycznych;	
03. Opisuje zjawiska i procesy zachodzące w procesie psychoterapii	a) rozpoznaje zjawiska i procesy występujące w procesie psychoterapii; b) opisuje zjawiska i procesy występujące w procesie psychoterapii; c) wskazuje czynniki leczące w procesie psychoterapii; d) wymienia podstawowe założenia teoretyczne wybranego przez siebie podejścia psychoterapeutycznego z innej grupy podejść niż podejście, jakiego dotyczyło jego szkolenie całościowe w psychoterapii; e) omawia konsekwencje współwystępowania chorób somatycznych dla procesu psychoterapii na wybranym przez siebie przykładzie z własnej praktyki (np. współwystępująca choroba onkologiczna). Kryteria a) – c) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.	
04. Stosuje interwencje superwizyjne	a) opisuje możliwe do zastosowania w omawianym procesie superwizji interwencje superwizyjne; b) dostosowuje interwencje do indywidualnych możliwości superwizanta; c) uzasadnia zastosowanie określonych interwencji superwizyjnych. Kryteria a) – c) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.	

05. Omawia procedury interwencji w sytuacjach trudnych	<ul style="list-style-type: none"> a) podaje kryteria rozpoznania ryzyka samobójstwa pacjenta/klienta; b) omawia procedurę uruchomienia strategii interwencyjnej dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta/klienta w nagłej sytuacji (np. nagła utrata przytomności, napad drgawkowy, czynna agresja, ryzyko samobójstwa); c) omawia ryzyka rezygnacji z psychoterapii na przykładzie ze swojej praktyki psychoterapeutycznej i/lub wyników wybranych badań naukowych. 	
06. Wspiera superwizanta w uwzględnianiu kontekstu (m.in. społecznego i kulturowego) prowadzenia psychoterapii	<ul style="list-style-type: none"> a) wskazuje konteksty mające wpływ na prowadzony przez superwizanta proces psychoterapii; b) omawia sposoby wspierania superwizanta w rozumieniu kontekstu społecznego, kulturowego i organizacyjnego prowadzenia psychoterapii; c) opisuje działania podejmowane w celu rozwijania u superwizanta gotowości do współpracy z innymi psychoterapeutami i specjalistami innych dziedzin. <p>Kryteria a) – c) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.</p>	
Zestaw efektów uczenia się:	3. Stymulowanie rozwoju zawodowego superwizanta	
Umiejętności	Kryteria weryfikacji	
01. Stymuluje funkcjonowanie superwizanta w oparciu o jego zasoby	<ul style="list-style-type: none"> a) formułuje informacje dotyczące zasobów i obszarów trudności superwizanta; b) opisuje sposoby przekazywania trudnych informacji zwrotnych, w tym dotyczących istotnych ograniczeń superwizanta; c) opisuje przebieg pracy z obszarami trudności superwizanta; d) opisuje interwencje wspierające superwizanta w jego rozumieniu 	

	<p>pacjenta/klienta na różnych etapach procesu psychoterapii;</p> <p>e) opisuje działania podejmowane w celu motywowania superwizanta do dbania o jakość relacji psychoterapeutycznej;</p> <p>f) opisuje działania podejmowane w celu wspierania zdolności superwizanta do refleksji.</p> <p>Kryteria a) – f) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.</p>	
02. Ukierunkowuje rozwój kompetencji superwizanta dotyczących rozumienia procesu psychoterapii	<p>a) wskazuje artykuły naukowe, publikacje i inne źródła informacji powiązane ze zjawiskami i procesami zachodzącymi w superwizowanym procesie psychoterapii;</p> <p>b) wyjaśnia powiązania między wskazanymi teoriami lub koncepcjami a zjawiskami i procesami zachodzącymi w superwizowanym procesie psychoterapii;</p> <p>c) opisuje działania podejmowane w celu inspirowania superwizanta do ciągłego rozwoju kompetencji, w tym wrażliwości na aspekty etyczne.</p> <p>Kryteria a) – c) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.</p>	
Zestaw efektów uczenia się:	4. Etyka pracy i rozwój zawodowy	
Umiejętności	Kryteria weryfikacji	
01. Prowadzi praktykę superwizorską w	<p>a) opisuje zasady etyczne towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszającego psychoterapeutów, którego jest członkiem;</p> <p>b) opisuje przykłady sytuacji, w których psychoterapia/superwizja nie</p>	

oparciu o zasady etyczne	<p>powinna być prowadzona;</p> <p>c) opisuje dobre praktyki w zakresie rozwijania współpracy między psychoterapeutami reprezentującymi różne podejścia i budowania dobrego imienia psychoterapii i środowiska psychoterapeutów;</p> <p>d) omawia dobre praktyki w zakresie rozwijania współpracy między psychoterapeutami a specjalistami innych dziedzin;</p> <p>e) opisuje co najmniej jedną sytuację występowania konfliktu interesów w praktyce psychoterapeutycznej z przykładem właściwego postępowania w tej sytuacji.</p>	<p>Proponujemy, aby ze względu, że podstawowym aktem prawnym w tym zakresie jest Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Dlatego zasadne byłoby aby kandydat znał ten akt prawny i szczególne przepisy regulujące np. leczenie bez zgody pacjenta. Należy unikać stwierdzeń „wbrew woli”, jest to nieprofesjonalne. Obowiązującym terminem jest zgoda. Wola ma inne konotacje prawne.</p>
02. Prowadzi praktykę superwizorską w oparciu o przepisy prawa	<p>a) opisuje sposoby ochrony danych osobowych, w tym danych wrażliwych, w praktyce psychoterapeutycznej i superwizorskiej;</p> <p>b) opisuje stosowaną w swojej praktyce superwizorskiej politykę ochrony danych osobowych;</p> <p>c) wymienia co najmniej 2 akty prawne regulujące zagadnienia związane z ochroną zdrowia psychicznego (np. leczenie wbrew woli).</p>	
03. Rozwija umiejętności i poszerza wiedzę dotyczącą psychoterapii	<p>a) omawia przykłady dotychczasowego wykorzystania w swojej praktyce psychoterapeutycznej i superwizorskiej wiedzy i umiejętności nabytych poprzez udział w konferencjach, seminariach, sympoziach, szkoleniach, warsztatach itp. dotyczących psychoterapii;</p> <p>b) omawia podejmowane przez siebie działania mające na celu rozwijanie umiejętności współpracy ze specjalistami z innych dziedzin oraz z innymi psychoterapeutami i superwizorami niezależnie od podejścia, które reprezentują;</p> <p>c) opisuje co najmniej 2 metody stosowane w badaniach naukowych nad psychoterapią, w tym metody stosowane w badaniach nad procesem zmiany w psychoterapii w warunkach naturalnych</p>	

		<p>(np. single case design);</p> <p>d) omawia różnice między wynikami badań nad psychoterapią opartych o praktykę kliniczną a wynikami badań kontrolowanych, na przykładzie wybranego przez siebie artykułu opublikowanego w polskim lub zagranicznym czasopiśmie/książce, dotyczących wybranego zagadnienia klinicznego.</p>	
	<p>04. Korzysta ze wsparcia podczas swojej praktyki superwizorskiej</p>	<p>a) opisuje wpływ podjętych form własnego rozwoju dla prezentowanego procesu superwizji;</p> <p>b) opisuje wpływ własnej superwizji na przebieg prezentowanego procesu superwizji;</p> <p>c) opisuje na podstawie własnych doświadczeń korzyści z poddawania się superwizji w zakresie prowadzonej praktyki superwizorskiej;</p> <p>Kryteria a) – b) muszą zostać zweryfikowane na podstawie zaprezentowanego przez kandydata opisu prowadzonego przez niego procesu superwizji.</p>	
<p>11</p>	<p>Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności</p> <p>Certyfikat ważny jest 10 lat. W celu jego przedłużenia należy przedstawić:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informację w formie oświadczenia lub zaświadczenia o superwizji potwierdzającego prowadzenie praktyki psychoterapeutycznej – łącznie minimum 100 godzin w ciągu 10 lat. 2. Oświadczenie potwierdzające prowadzenie praktyki superwizorskiej – łącznie minimum 100 godzin w ciągu 10 lat. 3. Dowody potwierdzające uczestnictwo w szkoleniach, warsztatach, konferencjach i innych formach doskonalenia zawodowego z zakresu psychoterapii – łącznie minimum 100 godzin w ciągu 10 lat. 		

	<p>Certyfikat przedłużany jest na kolejne 10 lat.</p> <p>Orientacyjny koszt przedłużenia ważności certyfikatu wynosi: 700 zł.</p>	
12	<p>Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji</p> <p>Certyfikat</p>	
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>72 - Ochrona zdrowia</p>	
15	<p>Kod PKD</p> <p><i>Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 7). Kod Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD).</i></p> <p>86.90.E - Pozostała działalność w zakresie ochrony zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana</p>	
Inne uwagi		

Ogólne uwagi na temat kwalifikacji „Prowadzenie superwizji psychoterapii”

Akceptacja po uwzględnieniu zaproponowanych poprawek

Podsumowanie powyższych uwag do kwalifikacji „Prowadzenie superwizji psychoterapii”

Dalsza praca nad kwalifikacją jest uzasadniona – głos aprobujący

Dalsza praca nad kwalifikacją jest nieuzasadniona – głos negujący

Data

14.05.2020r.

**Podpis osoby reprezentującej podmiot
zgłaszający uwagi**

/-/Sławomir Makowski
Przewodniczący Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Psychologów