

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	Polskie Towarzystwo Integracyjnej Psychoterapii Doświadczeniowej i Edukacji Społecznej Stowarzyszenie Intra Ul. Bajana 40, 01-904 Warszawa e-mail: biuro@stowarzyszenieintra.org.pl tel. 22 826 35 34 Osoba kontaktowa: Sylwia Żyła, tel. 602 389 406, e-mail: s.zyla@osrodek.intra.pl

Uwagi do wybranych pól wniosku

Lp.	Wybrane pole wniosku	Uwaga – uzasadnienie
1.	Nazwa kwalifikacji Prowadzenie psychoterapii	<p>Należy uzupełnić o słowo „psychoterapeuta”, które powinno stanowić skrót nazwy kwalifikacji.</p> <p>Prowadzenie psychoterapii – Psychoterapeuta.</p>
2	<p>Krótką charakterystykę 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</p>	<p>Należy doprecyzować krótką charakterystykę uwzględniając zmiany w dalszych częściach wniosku. Należy wprowadzić ważne zmiany jak poniżej z uwagi na nieprecyzyjne zapisy lub zapisy zbyt wąsko ujmujące zagadnienie.</p> <p>Należy zmniejszyć szacunkowy koszt wydania certyfikatu. Proponowany przez wnioskodawcę jest najwyższym obowiązującym obecnie na rynku. Ważne jest, by jak najszersza grupa osób miała możliwość przystąpienia do procesu walidacji, a wysoka cena nie powinna być barierą do potwierdzania kwalifikacji przez psychoterapeutów. Koszt nie powinien stanowić kwoty większej niż 0,3 średniego krajowego wynagrodzenia brutto w danym roku.</p> <p>Zmienić na:</p> <p>Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie psychoterapii - Psychoterapeuta” jest przygotowana do samodzielnego prowadzenia procesu psychoterapii w wybranym podejściu psychoterapeutycznym. W kontakcie z pacjentem/klientem dokonuje diagnozy rozpoznając jego</p>

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.

sytuację oraz zasoby na podstawie doświadczenia klinicznego oraz wybranej teorii. Konceptualizuje zgłaszane przez pacjenta/klienta trudności oraz potrzeby. Na tej podstawie dobiera sposoby pracy w celu towarzyszenia przy modyfikacji zachowań, procesów poznawczych, emocji i/lub innych cech osobowych w kierunku, który korzystający z psychoterapii uważają za pożądany. Osoba ta posiada wiedzę z różnych dziedzin, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do prowadzenia psychoterapii przy wykorzystaniu różnych oddziaływań terapeutycznych. W szczególności posiada kompetencje w zakresie:

- planowania oddziaływań psychoterapeutycznych z uwzględnieniem diagnozy i zmieniającego się procesu psychoterapeutycznego;
- monitorowania, analizowania procesu psychoterapeutycznego i modyfikowania go w zależności od bieżących potrzeb pacjenta/klienta i jego sytuacji.
- stosowania interwencji terapeutycznych w zależności od formy psychoterapii i wieku pacjenta/klienta.
- konstruowania hipotez i ich weryfikowania.
- rozumienia procesu psychoterapeutycznego w zależności od formy psychoterapii i wieku pacjenta/klienta.
- kończenia procesu psychoterapeutycznego, w tym rozumienia zaistniałych trudności;

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 pozarządowych i innych instytucjach prowadzących psychoterapię i oferujących inną pomoc psychologiczną. Będzie też mogła prowadzić własną praktykę psychoterapeutyczną.

Orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego kwalifikację stanowi 0.45 średniego krajowego wynagrodzenia brutto w danym roku.

- budowania i funkcjonowania w relacji psychoterapeutycznej;
- obserwacji i rozumienia siebie w kontekście procesu psychoterapii;

Osoba posiadająca kwalifikację wykonuje złożone zadania zawodowe w zmiennych i nieprzewidywalnych warunkach uzależnionych od sytuacji pacjenta/klienta, jego środowiska i przebiegu procesu psychoterapii. W zakresie swoich działań współpracuje z innymi specjalistami oraz podmiotami działającymi w różnorodnych obszarach rzec pacjenta/klienta, jego rodziny i otoczenia. W pracy kieruje się zasadami etycznymi. Systematycznie dba o własny rozwój zawodowy, np. poprzez udział w szkoleniach, seminariach i konferencjach, uczestniczenie w superwizji.

Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie psychoterapii – Psychoterapeuta” będzie mogła znaleźć zatrudnienie w szpitalach psychiatrycznych, centrach i poradniach zdrowia psychicznego, innych podmiotach leczniczych, centrach pomocy rodzinie, ośrodkach pomocy społecznej, poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz organizacjach pozarządowych i innych podmiotach prowadzących psychoterapię. Będzie też mogła prowadzić praktykę psychoterapeutyczną w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

Orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego kwalifikację stanowi 0.30 średniego krajowego wynagrodzenia brutto w danym roku.

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>Zmienić po słowach „w szczególności” na:</p> <ul style="list-style-type: none"> – osoby posiadające dyplom ukończenia studiów magisterskich z zakresu psychologii; – osoby posiadające dyplom ukończenia studiów medycznych, w tym w szczególności osoby specjalizujące się w zakresie psychiatrii; – osoby posiadające dyplom ukończenia studiów magisterskich na kierunkach humanistycznych, przyrodniczych i społecznych.
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. <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Wykreślić w pkt 1 treść w nawiasie „jeśli innych niż psychologia, dodatkowo zaświadczenie o zdaniu egzaminu z psychologii klinicznej.” W programie szkolenia zawarte są ww zagadnienia.</p> <p>Wykreślić w pkt 2 słowa “- min. 10h tygodniowo”. Wymóg dotyczący wymiaru pracy w tygodniu jest nadmiarowy i niejasny. Nie określono czy chodzi o średnią z 5 lat, wymóg ciągłości pracy w tym wymiarze itp.</p> <p>Jednocześnie należy wskazać, że na początku kariery zawodowej psychoterapeuci stopniowo zwiększają swoją praktykę, co pozwala rozwijać wysokie umiejętności.</p> <p>Wskazane przez wnioskodawcę minimum 10h tygodniowo jest kryterium wykluczającym i tworzącym przestrzeń do dowolnych interpretacji. Należy również podkreślić, że dotyczy on kryteriów stosowanych obecnie przez wnioskodawcę w procedurze certyfikacji, a nie przez <u>całe środowisko psychoterapeutów reprezentujących 5 grup podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych, behawioralno-poznawczych, humanistyczno-doświadczeniowych, systemowych, integracyjnych.</u></p> <p>Należy uznać, że uzyskanie rekomendacji jest wystarczającym potwierdzeniem praktyki psychoterapeutycznej i gotowości kandydata.</p> <p>W pkt. 3 należy przyjąć zapisy zawarte w kryteriach oceny wniosków CMKP o uznanie dorobku w nowej dziedzinie psychoterapia dzieci i młodzieży tj. wskazać w tym miejscu i we wszystkich innych na</p>
----	--	--

zdefiniowanych, o wieloletniej tradycji, potwierdzonych naukowo i klinicznie (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.

4. Zaświadczenie o niekaralności.

„towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszające psycho terapeutów”. Obok stosowania jednolitej terminologii, proponowana zmiana jednoznacznie określa, o jakie podmioty chodzi. Liczebność członków organizacji została przywołana jako kryterium wykluczające większość organizacji – działają one przecież w oparciu o ustawę Prawo o stowarzyszeniach, które jednoznacznie wskazuje wymaganą liczbę członków.

Dodatkowo proponowany przez wnioskodawcę zapis jest wykluczający. Należy mieć na względzie fakt, że psychoterapia jest dziedziną, która prężnie się rozwija np. terapia skoncentrowana na emocjach (grupa podejść humanistyczno-doświadczeniowych), terapia schematów (grupa podejść integracyjnych), które powstały stosunkowo niedawno, zatem należy odnosić się do grup podejść psychoterapeutycznych, a nie ograniczać do głównych podejść.

Zmienić na brzmienie pkt. 3 na:

Pisemną rekomendację superwizora certyfikowanego przez towarzystwo lub stowarzyszenie działające min. 5 lat zrzeszające psycho terapeutów reprezentujących różne podejścia lub jedno z podejść (z grupy podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych, behawioralno-poznawczych, humanistyczno-doświadczeniowych, systemowych, integracyjnych), które posiadają kodeks etyczny i procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia. Rekomendacja superwizora musi zawierać informację o terminie i czasie trwania superwizji.

5. Zaświadczenie o ukończeniu 1250h szkolenia w zakresie psychoterapii, w obecności nauczyciela, superwizora lub psychoterapeuty (godziny kontaktowe) obejmującego:

A. Szkolenie teoretyczne min. 250h:

- a. wiedza ogólna o podejściach psychoterapeutycznych
- b. gruntowna wiedza w zakresie jednego z ww. głównych podejść psychoterapeutycznych
- c. teoria psychopatologii i diagnoza kliniczna
- d. relacja terapeutyczna i zjawiska w procesie psychoterapii
- e. zagadnienia etyczne

B. Szkolenie w zakresie umiejętności praktycznych min. 750h:

- a. rozwinięte w zakresie min. jednego z ww. podejść i min. dwóch rodzajów psychoterapii, realizowane w formie ćwiczeń praktycznych
- b. 150h superwizji, min. 30h procesu indywidualnego u jednego superwizora
- c. 300h stażu klinicznego w miejscach, w których stażysta ma kontakt z pacjentami o różnych diagnozach z obszaru zaburzeń psychicznych

Kierownikiem szkolenia powinien być certyfikowany superwizor

W pkt. 5 proponowane przez wnioskodawcę zapisy wykluczają możliwość przystąpienia do walidacji psychoterapeutów pracujących w podejściach np. behawioralno-poznawczych, z uwagi na inny wymiar godzinowy i zakres wymagań jakie są stosowane od lat w procesie szkolenia i procesie certyfikacji psychoterapeutów.

Należy zmienić na zapis zgodny z obowiązującym rozporządzeniem oraz przyjętymi przez środowisko psychoterapeutów minimami godzinowymi opracowanymi na forum Polskiej Rady Psychoterapii, które były podstawą np. opracowania programu specjalizacji. Minima godzinowe zostały dobrowolnie przyjęte przez towarzystwa i stowarzyszenia akredytujące i/lub prowadzące całościowe szkolenia w psychoterapii w wymiarze min. 1200h. W efekcie programy szkoleń zostały zmienione i wydłużone. Takie działanie zostało sprawdzone w wieloletniej praktyce. Takie zapisy uwzględniają specyfikę kształcenia psychoterapeutów we wszystkich 5 grupach podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych, behawioralno-poznawczych, humanistyczno-doświadczeniowych, systemowych, integracyjnych.

Zmienić na brzmienie pkt. 5 na:

Zaświadczenie o ukończeniu 1200h szkolenia w zakresie psychoterapii, w obecności osoby posiadającej specjalistyczne umiejętności i doświadczenie w zakresie objętym programem szkolenia, superwizora

towarzystwa opisanego w pkt. 3.

- 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.

lub psychoterapeuty (godziny kontaktowe) obejmującego co najmniej:

1. **590 kształcenia teoretycznego oraz umiejętności i metod praktycznych:**
 - a. teorie rozwoju człowieka,
 - b. społeczne i kulturowe uwarunkowania psychoterapii,
 - c. teorie psychopatologii i diagnoza nozologiczna,
 - d. diagnoza psychoterapeutyczna,
 - e. podejścia psychoterapeutyczne,
 - f. wybrane elementy wiedzy klinicznej,
 - g. zagadnienia etyczne.
 2. **150 godzin superwizji indywidualnej i/lub grupowej,**
 3. **360 godzin stażu klinicznego umożliwiającego kontakt z pacjentami o różnej diagnozie, odbytych na oddziałach psychiatrycznych stacjonarnych lub dziennych, placówkach prowadzących psychoterapię,**
 4. **100 godzin własnego doświadczenia psychoterapeutycznego lub ekwiwalentnego w systemie indywidualnym i/lub grupowym.**
- Osoba prowadząca nie może pełnić wobec kandydata roli superwizora ani egzaminatora.

Zapotrzebowanie na kwalifikację

6. 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. 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

W części dotyczącej „Zapotrzebowania na kwalifikację” należy uzupełnić informację dotyczącą opracowania minimów godzinowych i programu ramowego na forum Polskiej Rady Psychoterapii oraz aktualnych informacji o organizacjach wydających certyfikaty psychoterapeuty w Polsce. Zmiany po zdaniu “Polskie Towarzystwo Psychologiczne i Polskie Towarzystwo Psychiatryczne na początku lat dziewięćdziesiątych utworzyły procedury umożliwiające nadawanie certyfikatów psychoterapeutom reprezentującym różne podejścia terapeutyczne”.

Aktualnie istnieje potrzeba regulacji, które ugruntują obecny system certyfikacji. Wykreślić zdanie “Polscy psychoterapeuci szkolą się przez wiele lat, ale nie mają możliwości uzyskania dokumentu, który byłby formalnym potwierdzeniem ich kompetencji”.

Należy uzupełnić opis w części Zapotrzebowanie na kwalifikację poprzez dodanie:

Na forum Polskiej Rady Psychoterapii wypracowano program ramowy i minima godzinowe całościowego podyplomowego szkolenia w psychoterapii. Standardy te zostały dobrowolnie przyjęte i wprowadzone w życie przez towarzystwa i stowarzyszenia zrzeszające psychoterapeutów. Również nowe firmy szkolące i organizacje przyjmują je jako punkt odniesienia dla szkoleń w psychoterapii. Standardy te zostały też przyjęte przez polskie organy centralne.

Psychoterapeuci w Polsce od lat mają możliwość potwierdzenia swoich kompetencji poprzez uzyskanie:

- 1. zaświadczenia o ukończeniu całościowego szkolenia w psychoterapii wydawanego przez ośrodek szkolący;**
- 2. certyfikatu psychoterapeuty wydawanego przez towarzystwa i**

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

stowarzyszenia zrzeszające psychotherapeutów:

- krajowe np.

1. **Polskie Towarzystwo Psychiatryczne**
2. **Polskie Towarzystwo Psychoterapii Gestalt**
3. **Polskie Towarzystwo Psychoanalityczne**
4. **Polskie Towarzystwo Psychologiczne**
5. **Polskie Towarzystwo Terapii Poznawczo-Behawioralnej**
6. **Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychoanalitycznej**
7. **Polskie Towarzystwo Integracyjnej Psychoterapii Doświadczeniowej i Edukacji Społecznej Stowarzyszenia Intra**
8. **Polskie Towarzystwo Psychologii Analitycznej**
9. **Polskie Towarzystwo Psychologii Procesu**
10. **Polskie Stowarzyszenie Psychotherapeutów i Praktyków Psychologii Procesu**
11. **Polskie Stowarzyszenie Neuro-Lingwistycznej Psychoterapii**
12. **Polskie Towarzystwo Psychoterapii Integratywnej**
13. **Polskie Towarzystwo Psychoterapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniu**
14. **Polska Federacja Psychoterapii**

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

15. Stowarzyszenie Psychologów Chrześcijańskich
16. Stowarzyszenie Edukacji Człowieka Dorosłego – Instytut Integralnej Psychoterapii Gestalt
17. Instytut Analizy Grupowej „Rasztów”
18. Instytut Studiów Psychoanalitycznych im. Hanny Segal
19. Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychodynamicznej

W/w dokumenty są podstawą do zawierania umów o pracę czy kontraktów w placówkach finansowanych przez NFZ oraz są wymieniane w aktach prawnych np. rozporządzeniach, zarządzeniach itp.

Polscy psychoterapeuci uzyskują też certyfikaty towarzystw zagranicznych np. European Association for Psychotherapy oraz innych zagranicznych towarzystw i stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów pracujących w jednym podejściu.

Wpisanie kwalifikacji rynkowej “prowadzenie psychoterapii - Psychoterapeuta” może być dodatkowym potwierdzeniem, w szczególności ułatwiającym funkcjonowanie na rynku pracy w Polsce i za granicą.

Określenie jednego wzoru certyfikatu będzie zwiększało bezpieczeństwo pacjentów.

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 znacząco 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 ujednoczeniu 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 wieku –badanie EZOP Polska, [w:] „Psychiatria polska”, 2015.
5. Kongres Zdrowia Psychicznego, Cel, misja, historia. 2017, <http://www.kongreszp.org.pl/history.html>
6. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022
7. Rok-Bujko P., Neurobiologiczne podstawy psychoterapii [w:] Od neurobiologii do psychoterapii. Murawiec S., Żechowski C. (red.) IPiN, Warszawa 2009.
8. Shedler J., The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy" (2010) <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/amp-65-2-98.pdf>
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.
10. Suszek H., Grzesiuk L., Styła R., Krawczyk K., General Overview of Psychotherapeutic Practice in Poland. Results from a Nationwide Survey, [w:]

	<p>"Psychiatry Quarterly, 2017. 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>	<p>Należy uzupełnić informacje w części Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się.</p> <p>Należy dodać:</p> <p>Część efektów uczenia się właściwa dla kwalifikacji może być wspólna z efektami kształcenia określonych innymi ustawami w zakresie specjalizacji w dziedzinach ochrony zdrowia np. psychoterapia kliniczna dzieci i młodzieży.</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>	<p>Należy wykreślić treść w wypunktowaniu "organizacjach pozarządowych i innych instytucjach oferujących pomoc psychologiczną oraz będą mogły prowadzić własną praktykę psychoterapeutyczną"</p> <p>Dodać w zamian w części Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji:</p> <p>- organizacjach pozarządowych i innych podmiotach oferujących psychoterapię;</p> <p>oraz będą mogły prowadzić psychoterapię w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.</p>

<p>9.</p> <p>Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację</p> <p>1. <u>Etap weryfikacji</u></p> <p>1.1 <u>Metody</u></p>	<p>Część „Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację” wymaga licznych zmian jak poniżej.</p> <p>Zapis w części <u>Metody</u> dotyczący certyfikatów psychoterapeuty w proponowanej przez wnioskodawcę postaci wyklucza uznanie ważności certyfikatów wydanych dotychczas (prawa nabyte) oraz uniemożliwia uznanie kwalifikacji psychoterapeutom pracującym w różnych podejściach np. poznawczo-behawioralnym lub w podejściach, które powstały w ostatnich latach np. Schema Therapy, Emotion Focused Therapy, Coherence Therapy.</p> <p>Wykreślić słowa “naukowe, działające od min. 8 lat, zrzeszające co najmniej 100 członków” i dalej.</p> <p>Należy przyjąć zapisy zawarte w kryteriach oceny wniosków CMKP o uznanie dorobku w nowej dziedzinie psychoterapia dzieci i młodzieży tj. wskazać w tym miejscu i we wszystkich innych na „towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszające psychoterapeutów”. Zapis ujednolicający z częściami powyżej.</p> <p>Zmienić wymagania dotyczące opisu procesu psychoterapii:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. doprecyzować, że opis może dotyczyć procesu psychoterapii indywidualnej lub grupowej lub pary lub rodzinnej 2. dopisać dowody niezbędne do procesu walidacji
---	--

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

Zmienić zapis w pkt 1.1 po wypunktowaniu na:

Na etapie weryfikacji muszą zostać wykorzystane następujące metody:

- analiza dowodów i deklaracji. Przedstawione dowody muszą obejmować opis 1 procesu psychoterapii (indywidualnej lub grupowej lub pary lub rodzinnej) w formie pracy pisemnej. Praca powinna zawierać: diagnozę kliniczną, warunki kontraktu, opis przebiegu procesu psychoterapii, podsumowanie i ocenę skuteczności procesu psychoterapii. Praca pisemna może być uzupełniona o nagrania bądź transkrypcje fragmentów sesji terapeutycznych. Ponadto należy przedstawić dowody potwierdzające uczestnictwo w co najmniej 50 godzinach szkoleń i/lub seminariów i/lub innych formach doskonalenia zawodowego z zakresu psychoterapii i/lub psychologii klinicznej i/lub psychiatrii w ciągu ostatnich 5 lat.
- rozmowa z komisją (wywiad swobodny).

Certyfikat psychoterapeuty wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie działające od min. 5 lat zrzeszające psychoterapeutów reprezentujących różne podejścia lub jedno z podejść (z grupy podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych, behawioralno-poznawczych, humanistyczno-doświadczeniowych, systemowych, integracyjnych), które dotychczas przeprowadzają proces certyfikacji oraz 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.

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 procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia.

W komisji muszą zasiadać dwie osoby reprezentujące podejście psychoterapeutyczne (jedno z sześciu wymienionych) wybrane przez kandydata.

W części Zasoby kadrowe konieczność ujednolicenia z częściami powyżej.

Zmienić pkt 1.2 na:

Komisja musi się składać z min. 3 osób. Wszyscy członkowie komisji muszą posiadać certyfikat superwizora towarzystwa lub stowarzyszenia działającego od min. 5 lat zrzeszającego psychoterapeutów reprezentujących różne podejścia lub jedno z podejść (z grupy podejść: psychoanalitycznych i psychodynamicznych, behawioralno-poznawczych, humanistyczno-doświadczeniowych, systemowych, integracyjnych), które posiadają kodeks etyczny i procedurę umożliwiającą składanie i rozpatrywanie skarg w przypadku jego naruszenia.

W komisji muszą zasiadać co najmniej 2 osoby reprezentujące podejście psychoterapeutyczne, które zadeklarował kandydat.

W części Sposób organizacji walidacji oraz warunki przeprowadzenia weryfikacji należy zmienić zapis uwzględniający zmiany w częściach powyżej.

Dodać zapis: "Instytucja certyfikująca powinna być podmiotem działającym w oparciu o ustawę Prawo o stowarzyszeniach.

1.3 Sposób organizacji walidacji oraz warunki przeprowadzenia weryfikacji

Walidacja składa się z dwóch części.

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.

Część 2. Rozmowa z komisją dotycząca przedłożonej przez kandydata pracy oraz zagadnień etycznych w psychoterapii.

2. Etap identyfikowania i dokumentowania

Nie określa się wymagań dla tego etapu.

Zmienić zapis w pkt 1.3 Część 1. na:

Instytucja certyfikująca wyznacza spośród członków komisji 2 recenzentów przedłożonej przez kandydata pracy pisemnej (opis procesu psychoterapii indywidualnej lub grupowej lub par lub rodzin). Wszyscy recenzenci muszą reprezentować podejście psychoterapeutyczne deklarowane przez kandydata oraz muszą pochodzić spoza ośrodka, w którym się on szkolił.

Recenzenci sporządzają pisemną recenzję pracy. Na podstawie przedłożonych recenzji komisja walidacyjna podejmuje decyzję o dopuszczeniu kandydata do drugiej części walidacji.

<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 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 psychoterapeutyczny 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.</p>	<p>Opis efektów uczenia się i syntetyczna charakterystyka wymagają zmiany.</p> <p>Proponowane przez wnioskodawcę zapisy w części zawierają niejednoznaczne określenia lub kryteria niemożliwe do sprawdzenia podczas procesu walidacji.</p> <p>Kwalifikacja „prowadzenie psychoterapii - psychoterapeuta” <u>powinna zostać przypisana do poziomu 7 PRK</u>. Wnioskowaną kwalifikację można porównać do włączonej już do ZRK kwalifikacji „diagnoza i pomoc psychologiczna osobom chorym onkologicznie, osobom po chorobie nowotworowej oraz ich rodzinom i otoczeniu – Psychoonkolog”. Należy podkreślić, że zakres działań osoby prowadzącej psychoterapię jest szeroki, wymaga większego nakładu czasu by rozwinąć potrzebne umiejętności, wiedzę i kompetencje społeczne (1200h w porównaniu do 600h). Od kandydata wymaga się uzyskania tytułu magistra lub dyplomu lekarza (poziom 7 PRK), z uwagi na wysokie wymagania stawiane kandydatom na psychoterapeutów, wymagane doświadczenie oraz interdyscyplinarną wiedzę niezbędną do prowadzenia psychoterapii.</p> <p>Całościowe szkolenie w psychoterapii w wymiarze co najmniej 1200h odbywa się w ciągu co najmniej 4 lat. Jest szkoleniem podyplomowym, wymagającym poza szkoleniem teoretycznym i praktycznym, różnorodnego doświadczenia własnego kandydata oraz posiadania pogłębionej wiedzy z innych dziedzin. Dobrym porównaniem może być specjalizacja w dziedzinie „psychoterapia dzieci i młodzieży” Osoba prowadząca psychoterapię podczas realizacji zadań wykorzystuje wiedzę z zakresu np. psychologii, neurobiologii, filozofii, socjologii, psychiatrii,</p>
--	--

prawa oraz swoje różnorodne doświadczenie we współpracy ze specjalistami z różnych dziedzin np. lekarzami specjalizującymi się w różnych dziedzinach medycyny, psychologami, pedagogami, dietetykami, psychoonkologami, terapeutami uzależnień, instruktorami terapii uzależnień, seksuologami, pracownikami socjalnymi, kuratorami, nauczycielami, socjoterapeutami. Podejmują współpracę z różnymi placówkami i podmiotami, pod których opieką znajduje się pacjent/klient. Planuje, analizuje i modyfikuje proces psychoterapii w zależności od wieku pacjenta/klienta, jego aktualnej sytuacji zdrowotnej, rodzinnej, społecznej, zawodowej. Ponosi odpowiedzialność za podejmowane przez siebie działania. Ponadto, dba o etyczne wykonywanie swoich zadań, promuje zachowania etyczne. Dbą o swój rozwój zawodowy, jest aktywnym członkiem środowiska zawodowego.

Zmienić na:

Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do samodzielnego prowadzenia procesu psychoterapii w wybranym podejściu psychoterapeutycznym. Wykonuje złożone zadania zawodowe w zmiennych i nieprzewidywalnych warunkach uzależnionych od sytuacji pacjenta/klienta, jego środowiska i przebiegu procesu psychoterapii.

W kontakcie z pacjentem/klientem dokonuje diagnozy rozpoznając jego sytuację oraz zasoby, na podstawie doświadczenia klinicznego oraz wybranej teorii. Ustala ramy współpracy z pacjentem/klientem i zasady organizacyjne. Konceptualizuje zgłaszane przez pacjenta/klienta trudności oraz potrzeby. Na tej podstawie dobiera sposoby pracy w celu towarzyszenia przy modyfikacji zachowań, procesów poznawczych,

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. (6 PRK, 200h)

emocji i/lub innych cech osobowych w kierunku, który korzystający z psychoterapii uważają za pożądany. Monitoruje, analizuje i modyfikuje proces psychoterapii oraz analizuje własne postawy i reakcje. Podsumowuje proces psychoterapii i przygotowuje pacjenta/klienta do jego zakończenia. Osoba ta jest przygotowana do rozwiązywania różnorodnych trudności w sposób nieszablonowy oraz do reagowania w sytuacjach kryzysowych. Posługuje się wiedzą z różnych dziedzin oraz wiedzą dotyczącą prawa i procedur prawnych. W zakresie swoich działań współpracuje z innymi specjalistami oraz podmiotami działającymi w różnorodnych obszarach. W pracy kieruje się zasadami etycznymi. Systematycznie dba o własny rozwój zawodowy, np. poprzez udział w szkoleniach, seminariach i konferencjach, uczestniczenie w superwizji.

Zmienić część „Zestawy efektów uczenia się” na:

Diagnoza i analiza sytuacji psychicznej, rodzinnej, społecznej pacjenta/klienta (7 PRK, 250h)

Zawieranie kontraktu psychoterapeutycznego z pacjentem/klientem (7 PRK, 150h)

Prowadzenie procesu psychoterapii (7 PRK, 400h)

Podsumowywanie procesu psychoterapii (7 PRK, 200h)

Współpraca z innymi specjalistami i etyka w zawodzie (7 PRK, 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 (psychoanalityczne, psychodynamiczne, behawioralno-poznawcze, systemowe, humanistyczno-doświadczeniowe, integracyjne); – formułuje diagnozę w języku wybranej teorii; – dobiera adekwatną formę pomocy psychoterapeutycznej.

Zmienić tabelę na tabelę treści poniżej:

Zestaw efektów uczenia się:	1. Diagnoza i analiza sytuacji psychicznej, rodzinnej, społecznej, pacjenta/klienta
Umiejętności	Kryteria weryfikacji
a. Rozpoznaje sytuację pacjenta/klienta	<ul style="list-style-type: none"> ● Na przykładzie prezentowanego procesu psychoterapii psychoterapeuta: <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; ▪ ocenia szerszy kontekst życiowy pacjenta/klienta (sytuacja rodzinna, społeczna, kulturowa, zawodowa, źródła wsparcia, historia życia itp.); ● omawia wpływ psychofarmakoterapii na funkcjonowanie pacjenta/klienta na przykładzie wybranej przez siebie grupy leków (np. leki przeciwłękowe, leki przeciwdepresyjne,

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. 		<p>neuroleptyki)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● omawia konsekwencje współwystępowania chorób somatycznych na proces psychoterapii na wybranym przez siebie przykładzie (np. współwystępująca choroba onkologiczna, niedoczynność tarczycy, reumatoidalne zapalenie stawów, endometrioza); ● omawia co najmniej 2 formy wsparcia klienta/pacjenta, różne od psychoterapii (np. konsultacja psychologiczna, psychoedukacja, grupa wsparcia, terapia środowiskowa, trening zastępowania agresji).
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	<ul style="list-style-type: none"> – omawia z pacjentem/klientem jego/jej uczucia, myśli, wątpliwości, które ma w 		
		b. Prowadzi proces diagnozy	<ul style="list-style-type: none"> ● Na przykładzie prezentowanego procesu psychoterapii psychoterapeuta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ opisuje m.in. genezę rozpoznawanych problemów, mechanizmy działania i ich konsekwencje w bieżącym życiu pacjenta/klienta, wykorzystując

psychoterapeutyczną	<p>związku z korzystaniem z psychoterapii;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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); - 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 przeszłość i bieżące doświadczenia życiowe, które mają znaczenie dla procesu terapeutycznego. 		<p>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> <ul style="list-style-type: none"> ▪ formułuje diagnozę w języku wybranej teorii; ▪ uzasadnia dobraną formę psychoterapii; <p>● omawia szczególne uwarunkowania pacjenta/klienta, które wymagają innej niż psychoterapia koniecznej formy wsparcia (np. obniżony poziom intelektualny, proces otępienny, ostry epizod psychotyczny, spełnianie kryteriów diagnostycznych dla osobowości antyspołecznej, podleganie aktualnie przemocy ze strony sprawcy, od którego dziecko będące</p>
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 		

	<p>funkcjonowaniu, zgłaszane objawy, posługując się wiedzą z obszaru psychoterapii;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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. 		
Zestaw efektów uczenia się:	4. Podsumowywanie pracy psychoterapeutycznej		<p>pacjentem/klientem jest zależne);</p> <ul style="list-style-type: none"> ● omawia przydatność dla psychoterapii diagnostyki laboratoryjnej i/lub obrazowej w diagnozie różnicowej; ● wymienia co najmniej 2 standaryzowane techniki diagnostyczne używane przez specjalistów innych dziedzin (np. psychologów, lekarzy, pedagogów) w procesie diagnozowania pacjenta/klienta kierowanego przez nich do psychoterapii oraz omawia charakterystyki wybranych przez siebie narzędzi; ● omawia przydatność standaryzowanych technik diagnostycznych dla psychoterapii
		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"> ● Na przykładzie prezentowanego procesu psychoterapii psychoterapeuta:

Umiejętności	Kryteria weryfikacji		
a. Przygotowuje pacjenta/klienta do ukończenia psychoterapii	<ul style="list-style-type: none"> – ocenia i omawia wspólnie z pacjentem/klientem proces kończenia psychoterapii; – 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. 		
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		<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 psychoterapii; ▪ omawia z klientem/pacjentem sytuacje, w których z uwagi na zagrożenie życia lub zdrowia osoba prowadząca psychoterapię jest zwolniona z dochowania tajemnicy zawodowej. <ul style="list-style-type: none"> ● Omawia sposoby ochrony danych osobowych w praktyce psychoterapeutycznej, w tym danych wrażliwych; ● Omawia stosowaną w swojej praktyce politykę ochrony danych osobowych; ● Wymienia co najmniej 2 akty prawne regulujące różne

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. 		zagadnienia związane z ochroną zdrowia psychicznego (np. leczenie wbrew woli);
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. 		<ul style="list-style-type: none"> Na przykładzie prezentowanego procesu psychoterapii psychoterapeuta: <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 odwoływania sesji, urlop oraz zagadnienia związane z ochroną danych osobowych.
c. Korzysta z superwizji	<ul style="list-style-type: none"> opisuje sytuacje, które wymagają podjęcia superwizji; omawia zasadność korzystania z superwizji. 		
		Zestaw efektów uczenia się:	3. Prowadzenie procesu psychoterapii
		Umiejętności	Kryteria weryfikacji
	a. Monitoruje proces psychoterapii		<ul style="list-style-type: none"> Na przykładzie prezentowanego procesu psychoterapii psychoterapeuta:

- planuje oddziaływania psychoterapeutyczne z uwzględnieniem diagnozy i zmieniającego się procesu psychoterapeutycznego;
- analizuje proces psychoterapeutyczny
- modyfikuje proces psychoterapeutyczny w zależności od bieżących potrzeb pacjenta/klienta;
- opisuje kontakt z pacjentem/klientem i zjawiska jakie dotyczą tego procesu;
- konstruuje hipotezy
- wskazuje sposoby weryfikowania hipotez;
- omawia proces psychoterapeutyczny z uwzględnieniem formy psychoterapii i wieku pacjenta/klienta;
- stosuje interwencje spójne ze stosowanym przez siebie podejściem psychoterapeutycznym, odnoszące się do sytuacji

			<p>pacjenta/klienta, uzgodnionego celu psychoterapii z uwzględnieniem stanu i wieku pacjenta/klienta;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● podaje kryteria rozpoznania ryzyka samobójstwa pacjenta/klienta; ● omawia procedurę uruchomienia strategii interwencyjnej dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta/klienta w nagłej sytuacji (np. nagła utrata przytomności, napad drgawkowy, czynna agresja, ryzyko samobójstwa) ● omawia ryzyka rezygnacji z psychoterapii na przykładzie ze swojej praktyki psychoterapeutycznej i/ub wyników wybranych badań naukowych;
		<p>b. Analizuje własne postawy i reakcje</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● opisuje własne reakcje w kontekście prezentowanego procesu psychoterapii ● przedstawia własne rozumienie swoich reakcji w kontekście

		prezentowanego procesu psychoterapii.
	c. Korzysta z superwizji	<ul style="list-style-type: none"> ● omawia interwencje superwizyjne ważne dla prezentowanego procesu psychoterapii ● odwołując się do przykładu z własnej praktyki psychoterapeutycznej opisuje 2 sytuacje, które wymagały podjęcia superwizji; ● opisuje wpływ superwizji na przebieg prezentowanego procesu psychoterapii
	Zestaw efektów uczenia się:	4. Podsumowywanie procesu psychoterapii
	Umiejętności	Kryteria weryfikacji
	a. Przygotowuje pacjenta/klienta do ukończenia psychoterapii	<ul style="list-style-type: none"> ● Na przykładzie prezentowanego procesu psychoterapii psychoterapeuta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ocenia i omawia wspólnie z pacjentem/klientem proces kończenia psychoterapii ▪ ustala z pacjentem/klientem, termin zakończenia procesu psychoterapii;

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ omawia wspólnie z pacjentem/klientem identyfikowane przez niego efekty psychoterapii; ▪ omawia wspólnie z pacjentem/klientem doświadczenia związane z zakończeniem psychoterapii;
	b. Podsumowuje proces psychoterapii	<ul style="list-style-type: none"> ● omawia podsumowanie przedstawionego opisu procesu psychoterapii z oceną realizacji celów, zaistniałych trudności i ewentualnych modyfikacji, oceną korzyści, powodów ewentualnego przerwania terapii, lub dalszych planów terapeutycznych w stosunku do pacjenta/klienta; ● opisuje zjawiska związane z kończeniem psychoterapii zgodnie ze stosowanym przez siebie podejściem psychoterapeutycznym;
	Zestaw efektów uczenia się:	5. Współpraca z innymi specjalistami, i etyka w zawodzie
	Umiejętności	Kryteria weryfikacji
	a. Współpracuje ze specjalistami i	<ul style="list-style-type: none"> ● wskazuje 2 sytuacje, w których powinien omówić z

		<p>podmiotami specjalistycznymi</p>	<p>klientem/pacjentem skorzystanie z pomocy innego specjalisty (np. lekarza pierwszego kontaktu, psychiatry, dietetyka, terapeuty środowiskowego, prawnika);</p> <ul style="list-style-type: none"> ● odwołując się do przykładu z własnej praktyki psychoterapeutycznej omawia jedną sytuację, w której omawiał z klientem/pacjentem skorzystanie z pomocy innego specjalisty; ● odwołując się do przykładu z własnej praktyki psychoterapeutycznej wskazuje korzyści, jakie przyniosło skorzystanie z pomocy innego specjalisty; ● wymienia inne niż podmioty lecznicze organizacje zajmujące się pomocą i wsparciem osób doświadczających kryzysu i problemów zdrowia psychicznego działające w regionie, w którym pracuje; ● omawia sposoby i strategie reagowania w sytuacjach kryzysowych (np. kontakt z kuratorem, sądem rodzinnym)
		<p>b. Stosuje zasady etyczne w pracy</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● opisuje zasady etyczne towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszającego

		psychoterapeuty	<p>psychoterapeutów, którego jest członkiem;</p> <ul style="list-style-type: none"> opisuje sytuację występowania dylematu etycznego w pracy psychoterapeuty; opisuje co najmniej 2 sytuacje, w których przepisy prawa ograniczają obowiązywanie tajemnicy zawodowej; opisuje co najmniej jedną sytuację występowania konfliktu interesów w praktyce psychoterapeutycznej; opisuje przykładowe sposoby reagowania w sytuacji występowania konfliktu interesów w praktyce psychoterapeutycznej
		c. Doskonali umiejętności zawodowe	<ul style="list-style-type: none"> uczestniczy w szkoleniach i/lub i/lub seminariach lub innych formach doskonalenia zawodowego dotyczących psychoterapii oraz psychologii klinicznej lub psychiatrii; utrzymuje i tworzy relacje w środowisku zawodowym opisuje co najmniej 2 metody stosowane w badaniach naukowych nad psychoterapią, w tym metody

			<p>stosowane w badaniach nad procesem zmiany w psychoterapii w warunkach naturalnych (np. <i>single case design</i>);</p> <ul style="list-style-type: none">• omawia różnice w wynikach badań nad psychoterapią opartych o praktykę kliniczną a wynikami badań kontrolowanych na przykładzie wybranego przez siebie artykułu opublikowanego w polskim lub zagranicznym czasopiśmie/książce.
--	--	--	---

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, potwierdzoną 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. 	<p>Okres ważności certyfikatu powinien wynosić 10 lat. Warunki przedłużenia powinny zawierać jasno określone minima.</p> <p>Proponowane przez wnioskodawcę zapisy tworzą zbyt duże pole do swobodnych interpretacji.</p> <p>Zmienić na:</p> <p>Dokument ważny jest 10 lat. W celu jego przedłużenia należy przedstawić:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informacje w formie oświadczenia lub zaświadczenia o aktualnie prowadzonej praktyce psychoterapeutycznej – miejsce, forma pracy i liczba godzin. 2. Oświadczenie o liczbie godzin superwizji (indywidualnej i/lub grupowej) prowadzonej przez osobę posiadającą certyfikat superwizora wydany przez towarzystwo lub stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów, od czasu uzyskania certyfikatu – łącznie minimum 100 godzin w ciągu 10 lat. 3. Dowody potwierdzające uczestnictwo w szkoleniach, warsztatach, konferencjach i innych formach doskonalenia zawodowego dotyczącego psychoterapii – łącznie minimum 100 godzin w ciągu 10 lat.
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>311 – Psychologia</p> <p>721.L Psychiatria</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 opieki zdrowotnej</p> <p>86.90.E Działalność w zakresie zdrowia psychicznego świadczona przez psychologów i psychoterapeutów</p>	

Inne uwagi

Wniosek zawiera wiele zapisów wymagających zmiany, w szczególności zapisy dotyczące części:

1. opisu kwalifikacji
2. walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację efektów uczenia się
3. szacunkowego kosztu
4. opisu efektów uczenia się
5. syntetycznej charakterystyki
6. warunków przedłużenia ważności certyfikatu
7. proponowanego poziomu PRK – powinno być 7 PRK

Bez wskazanych zmian nie jest możliwe włączenie wnioskowanej kwalifikacji do ZSK.

Proponowane przez wnioskodawcę zapisy w wielu miejscach są oparte o kryteria uznaniowe, mogące prowadzić do wykluczenia z rynku pracy lub utratę praw nabytych. Nie uwzględniają dotychczasowej praktyki rynkowej i uzgodnionych w środowisku psychoterapeutów minimum godzinowych i programowych dla całościowych szkoleń w psychoterapii.

	<p>Może to skutkować nierównym traktowaniem osób wykonujących tą samą pracę. Może też ograniczyć pacjentom możliwość korzystania z psychoterapii.</p> <p>Wnioskodawca nie uwzględnił istotnych elementów dotyczących wiedzy, kompetencji i szerokiego interdyscyplinarnego zakresu współpracy z innymi specjalistami, które są niezbędne w pracy psychoterapeuty.</p>
--	---

Ogólne uwagi na temat kwalifikacji

1. Z uwagi na szeroki zakres wiedzy z różnych dziedzin, zakres współpracy z różnymi specjalistami i podmiotami, kompetencji i umiejętności społecznych, złożoność procesu psychoterapii i odpowiedzialność zawodową wnioskowanej kwalifikacji powinien zostać przypisany poziom **7 PRK**.
2. Jedna kwalifikacja może lepiej służyć zwiększeniu bezpieczeństwa pacjentów i jednoznaczności. Już i tak dziś mają oni ogromne trudność w odróżnieniu psychoterapeuty, psychiatry i psychologa lub psychologa klinicznego.
3. W innych krajach Unii Europejskiej w podobnych do ZSK systemach włączono jedną kwalifikacją opisującą psychoterapię.
4. Ważną potrzebą jest odróżnienie osób prowadzących psychoterapię od działań innych specjalistów (bez względu na to czy psychoterapeuta pracuje w konkretnym podejściu poznawczo-behawioralnym, czy humanistyczno-doświadczeniowym, czy psychoanalitycznym, psychodynamicznym, czy systemowym, czy też integracyjnym). To ważna potrzeba społeczna.
5. Wydaje się, że jedna kwalifikacja jest lepszą gwarancją wysokiego poziomu usług przy jednoczesnym zachowaniu specyfiki prowadzenia psychoterapii w różnych podejściach. Nie ma konieczności opisywania kompetencji w każdym jednostkowym podejściu psychoterapeutycznym, gdyż wiele efektów uczenia jest wspólnych. Znajduje to potwierdzenie w dotychczasowej praktyce certyfikacji psychoterapeutów, którzy zdają egzaminy w oparciu o opisy przypadków pracy prowadzonej w wyuczonym podejściu psychoterapeutycznym.
6. Kluczowe jest zapewnienie w warunkach walidacji szerokiej listy instytucji certyfikujących. Wskazywanie na tzw. charakter naukowy stowarzyszenia jako jednego z wymogów dla instytucji certyfikujących nie odpowiada wypracowanym przez środowisko rozwiązaniom, warto

nadmienić, że wnioskodawca nie spełnia tego kryterium. Ograniczenie do jedynie 1-2 podmiotów, kiedy od lat w praktyce jest więcej uczestników na danym rynku, jest sprzeczne z zasadami ZSK.

7. W ślad za przyjętym przez Ministerstwo dokumentem stosowanym w praktyce przez CMKP, należy używać określenie „**towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszające psychotherapeutów**”, które pozwala jednoznacznie zidentyfikować o jakie podmioty chodzi. Mając na uwadze wysokie standardy stosowania psychoterapii warto wskazać czas istnienia organizacji minimum 5 lat (ale nie dłużej).
8. W warunkach walidacji należy wskazać, że **instytucja certyfikująca powinna działać w oparciu o ustawę Prawo o stowarzyszeniach**.
9. Jedna kwalifikacja wystarcza, aby **wyeliminować z rynku osoby proponujące nierzetelne usługi w tym obszarze**. To ważna potrzeba społeczna.
10. Jedna kwalifikacja pozwoli na tworzenie **jasnych opisów stanowisk w różnych podmiotach stosujących psychoterapię**; wprowadzanie zbyt szczegółowych kryteriów opartych w głównej mierze o założenia teoretyczne znane wąskiej grupie specjalistów uniemożliwi przeprowadzenie bezstronnego procesu rekrutacji i oceny pracowniczej. To ważna potrzeba gospodarcza.
11. Wprowadzenie wielu kwalifikacji częściowych spowoduje jeszcze większy poziom dezorientacji pacjentów/klientów w zakresie wiedzy na temat tego czym jest rzetelna psychoterapia. Ważna potrzeba społeczna. Spowoduje także wprowadzenie nadmiarowych i zbędnych/fragmentarycznych kategorii w zakresie rynkowego opisu kwalifikacji psychoterapii np. kwalifikacja w zakresie psychoterapii traumy. W obszarze psychoterapii można wyodrębnić niezwykle wiele podobnych kwalifikacji, co będzie prowadzić do dezorientacji pracodawców i pacjentów/klientów i będzie sprzyjać komercjalizacji procesu certyfikacji. Taki proces będzie źle służył innym niż nieliczne instytucje certyfikujące uczestnikom rynku. **Wprowadzenie jednej kwalifikacji prowadzenie psychoterapii będzie zapobiegało temu procesowi**.

Podsumowanie powyższych uwag

Dalsza praca nad kwalifikacją jest uzasadniona – **głos aprobujący X**

Dalsza praca nad kwalifikacją jest nieuzasadniona – głos negujący

Data	
Podpis osoby reprezentującej podmiot zgłaszający uwagi	<p><i>Wojciech Jakub Jabłoński</i> <i>Jolanta Zyła</i></p> <p>Polskie Towarzystwo Integracyjnej Psychoterapii Doświadczeniowej i Edukacji Społecznej STOWARZYSZENIE INTRA ul. Bajana 40, 01-904 Warszawa NIP 118-20-94-986, KRS 0000464733</p>

na adres: m.drenkowska@mz.gov.pl oraz dep-ns@mz.gov.pl