

Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji

Formularz dla kwalifikacji - podgląd

Typ wniosku

Wniosek o włączenie kwalifikacji do ZSK

Nazwa kwalifikacji*

Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym

Skrót nazwy

Rodzaj kwalifikacji*

kwalifikacja cząstkowa

Proponowany poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji*

6

Krótką charakterystyka kwalifikacji, obejmująca informacje o działaniach lub zadaniach, które potrafi wykonywać osoba posiadająca tę kwalifikację oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwalifikacji*

Osoba posiadająca kwalifikację "Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym" jest przygotowana do podejmowania działań w zakresie diagnozy różnicowej zaburzeń po stresie traumatycznym u młodzieży i dorosłych w następstwie zdarzeń o charakterze losowym (katastrofy naturalne, zdarzenia komunikacyjne, powodzie) oraz spowodowanych udziałem innych ludzi. Osoba ta udziela wczesnej pomocy psychologicznej po traumatycznych zdarzeniach. Stosuje terapię skoncentrowaną na redukcji objawów występujących po traumie zgodnie z formami terapii rekomendowanymi, np. przez Światową Organizację Zdrowia. Osoba posiadająca kwalifikację "Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym" może znaleźć zatrudnienie w oddziałach szpitalnych, w poradniach zdrowia psychicznego, ośrodkach interwencji kryzysowej oraz organizacjach pozarządowych. Może pracować również w jednostkach penitencjarnych, jednostkach wojskowych, straży granicznej, straży pożarnej, policji. Koszt uzyskania kwalifikacji: 4350 złotych

Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji [godz.]*

950

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji*

Uzyskaniem kwalifikacji "Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym" mogą być szczególnie zainteresowani

psychologowie, psychoterapeuci, lekarze psychiatry oraz osoby zajmujące się interwencją kryzysową.

Wymagane kwalifikacje poprzedzające

Opis

Kwalifikacja pełna z poziomem 7 PRK - dyplom ukończenia jednolitych studiów magisterskich na kierunku psychologia lub łącznie dyplom ukończenia studiów I i II stopnia na kierunku psychologia lub dyplom lekarza medycyny i ukończona lub rozpoczęta specjalizacja w dziedzinie psychiatrii. Osoba przystępująca do walidacji przedkłada: ● zaświadczenia wskazujące na posiadanie uprawnień do stosowania rekomendowanych przez Światową Organizację Zdrowia procedur psychoterapii traumy po jednorazowych doświadczeniach traumatycznych.

Lista

W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji*

Kwalifikacja pełna z poziomem 7 PRK - dyplom ukończenia jednolitych studiów magisterskich na kierunku psychologia lub łącznie dyplom ukończenia studiów I i II stopnia na kierunku psychologia lub dyplom lekarza medycyny i ukończona lub rozpoczęta specjalizacja w dziedzinie psychiatrii. Osoba przystępująca do walidacji przedkłada: ● zaświadczenia wskazujące na posiadanie uprawnień do stosowania rekomendowanych przez Światową Organizację Zdrowia procedur psychoterapii traumy po jednorazowych doświadczeniach traumatycznych.

Zapotrzebowanie na kwalifikację*

Wprowadzenie kwalifikacji "Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym" do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji wychodzi naprzeciw oczekiwaniom społecznym: (1) jest odpowiedzią na duże zapotrzebowanie na wykwalifikowanych terapeutów potrafiących zgodnie z najnowszymi osiągnięciami nauki wspierać w powrocie do równowagi psychicznej osoby, które doznały urazu psychicznego na skutek uczestnictwa w zdarzeniu traumatycznym (szacuje się, że ciągu całego życia ok. 90% populacji doświadcza takich zdarzeń, z czego około połowa potrzebuje profesjonalnego wsparcia); (2) umożliwia opisanie standardów dobrej praktyki w pracy psychoterapeutycznej na rzecz tych osób i docelowo podniesie jakość i skuteczność świadczonej pomocy; (3) pozwala osobom planującym rozwój zawodowy w omawianym kierunku na świadome, uporządkowane planowanie swojej ścieżki edukacyjnej; (4) daje możliwość utrzymania wysokich standardów pracy (co jest szczególnie istotne w pracy z drugim człowiekiem), poprzez motywowanie do ustawicznego kształcenia i poszerzania swojej wiedzy i umiejętności. Zasadność wprowadzenia tej kwalifikacji do ZSK potwierdzają dane dotyczące rozpowszechnienia zdarzeń traumatycznych i ich konsekwencji. Zgodnie z klasyfikacją zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego z 2013 r. - DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) podstawowym kryterium diagnostycznym PTSD (Posttraumatic Stress Disorder, Zespół Stresu Pourazowego) jest konfrontacja ze zdarzeniem, w którym ktoś poniósł śmierć, wystąpiło zagrożenie życia, poważny uraz lub przemoc seksualna, w przynajmniej jeden z następujących sposobów: osoba przeżyła traumatyczne doświadczenie/a, była świadkiem wydarzenia/wydarzeń, które dotyczyły innych osób, osoba dowiedziała się o traumatycznym wydarzeniu/wydarzeniach, które zdarzyło/y się bliskiemu członkowi rodziny lub przyjacielowi (jeśli wydarzeniem tym jest śmierć lub zagrożenie życia członka rodziny lub przyjaciela - musi być gwałtowna lub skutek wypadku) oraz osoba wielokrotnie lub bardzo intensywnie doświadczyła szczególnie awersyjnych

aspektów zdarzeń traumatycznych (np. pracownicy służb zbierających ludzkie szczątki, policjanci konfrontowani z drastycznymi szczegółami dotyczącymi przemocy wobec dzieci). Występowanie traum jest zjawiskiem częstym, badane jest również rozpowszechnienie zaburzenia po stresie traumatycznym (PTSD), np. w populacji ogólnej Stanów Zjednoczonych występowanie zdarzeń traumatycznych ocenia się na 40-70%, a rozpowszechnienie PTSD w ciągu życia na około 8-9% [1]. Inne badania wskazują na podobne wskaźniki PTSD np. 15% pracowników służb medycznych i innych instytucji zajmujących się zdrowiem i pracą w obszarze socjalnym doświadcza takich zaburzeń [2] i wtórnego stresu traumatycznego np. 15,2% pracowników socjalnych [3]; 19,2% pracowników służby zdrowia [4]; 39% pracowników wymiaru sprawiedliwości [5]. W Polsce badania dotyczące rozpowszechnienia PTSD wśród osób, które przeżyły II wojnę światową pokazują, że 32,3% badanych spełniło kryteria diagnostyczne PTSD wg DSM-IV, a u 34,4% nasilenie objawów PTSD przekroczyło przyjmowany powszechnie diagnostyczny punkt odcięcia [6]. Podobne wskaźniki PTSD uzyskano także w innych polskich badaniach [7,8], również w odniesieniu do „Sybiraków” [9]. Osoby, które zdobędą opisywaną kwalifikację, mogą być zatrudnione na oddziałach szpitali psychiatrycznych, oddziałach kardiologicznych, onkologicznych, neurologicznych i SOR-ach, w poradniach zdrowia psychicznego, ośrodkach interwencji kryzysowej, organizacjach pozarządowych świadczących pomoc osobom dotkniętym przemocą, uzależnieniami i wykluczeniem, w zakładach i jednostkach penitencjarnych, w jednostkach wojskowych, straży granicznej, straży pożarnej, w policji. Proponowana kwalifikacja nie ma odpowiednika na rynku polskim i wypełnia istniejącą lukę w obszarze usług zdrowotnych. W związku z tym można jedynie oszacować potencjał certyfikacji. Biorąc jednak pod uwagę szacowaną liczbę aktywnie działających psychoterapeutów, liczbę lekarzy psychiatrów, absolwentów psychologii i liczbę uczelni kształcących studentów na kierunku psychologia i kierunku lekarskim oraz zainteresowanie studiami podyplomowymi w obszarze psychotraumatologii można wnioskować, że zapotrzebowanie na opisaną kwalifikację będzie znaczne. Wprowadzenie kwalifikacji „Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym” do ZSK pozwoli na upowszechnienie standardu wykonywania zadań związanych z terapią i pomocą osobom doświadczającym jednorazowej traumy. Ze względu na istotne społeczne przesłanki i potrzeby wynikające z konieczności minimalizowania negatywnych konsekwencji traumy zapotrzebowanie na specjalistów posiadających taką kwalifikację istotnie wzrasta. Dotyczy szczególnie miejsc, w których dotychczas taka pomoc nie była dostępna lub była świadczona w bardzo ograniczonym zakresie. Ponadto należy podkreślić, że formalne ścieżki edukacyjne nie zapewniają rozwijania kompetencji zawodowych w omawianym zakresie i nie przygotowują absolwentów do podejmowania zadań zawodowych uwzględniających specyfikę pracy z osobami po doświadczeniach traumatycznych, rynek szkoleń komercyjnych w tym obszarze jest wąski, a oferowane formy edukacji często nie spełniają standardów dobrej praktyki.

1. Hidalgo, R.B., Davidson, J. (2000). Posttraumatic Stress Disorder: Epidemiology and Health-Related Considerations. *Journal of Clinical Psychiatry* 61, 7, 5-13.
2. Bride, B. E., Kintzle, S., Abraham, A. J., & Roman, P. M. (2012). Counselor attitudes toward and use of evidence-based practices in private substance use disorder treatment centers: A comparison of social workers and non-social workers. *Health and Social Work*, 37(3), 135-145.
3. Bride, B.E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Soc Work*. 52, 1, 63-70.
4. Cieślak, R., Anderson, V., Bock, J., Moore, B. A., Peterson, A. L., Benight, C. C. (2013). Secondary traumatic stress among mental health providers working with the military: prevalence and its work- and exposure-related correlates. *The Journal Of Nervous And Mental Disease*, 201(11), 917-925. doi:10.1097/NMD.0000000000000034.
5. Smith Hatcher, H.S., Bride, B.E., Oh, H., King, D., Catrett, J. (2011). An assessment of secondary traumatic stress in juvenile justice education workers. *J Correct Health Care*, 17, 3, 208-17, doi: 10.1177/1078345811401509.
6. Lis-Turlejska, M., Łuszczynska, A., Szumiał, S. (2016). Rozpowszechnienie PTSD wśród osób, które przeżyły II

wojnę światową w Polsce [PTSD prevalence among Polish World War II survivors]. *Psychiatria Polska*, 50(5), 923-934, <http://dx.doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/60171>. 7. Lis-Turlejska, M., Szumił Sz., Okuniewska, A. (2012). Aktualny poziom objawów stresu potraumatycznego w próbie osób, które w dzieciństwie przeżyły II wojnę światową. *Psychiatria Polska*, 46, 2, 145-156. 8. Lis-Turlejska, M., Łuszczynska, A., Plichta, A., Benight, CC. (2008). Jewish and non-Jewish World War II child and adolescent survivors at 60 years after war: effects of parental loss and age at exposure on well-being. *Am J Orthopsychiatry*, 78, 3, 369-77. doi: 10.1037/a0014166. 9. Jackowska, E. (2005). Psychiczne następstwa deportacji w głąb ZSRR w ocenie Sybiraków. *Psychiatria Polska*, 1, 89-102.

Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się*

Brak kwalifikacji o zbliżonym charakterze

Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji*

Osoby posiadające kwalifikację "Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym" mogą być zatrudnione na oddziałach w szpitalach psychiatrycznych, oddziałach kardiologicznych, onkologicznych, neurologicznych i SOR-ach, w poradniach zdrowia psychicznego, ośrodkach interwencji kryzysowej, fundacjach, organizacjach pozarządowych świadczących pomoc osobom dotkniętym przemocą, uzależnieniami i wykluczeniem, w zakładach i jednostkach penitencjarnych, w jednostkach wojskowych, straży granicznej, straży pożarnej, w policji. Uzyskanie kwalifikacji może wspierać rozwój osobisty i zawodowy, pozwala na uzyskiwanie dalszych kwalifikacji w zakresie psychoterapii traum złożonych.

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację*

1. Etap weryfikacji. 1.1 Metody: Zestawy efektów uczenia się powinny być sprawdzane wyłącznie za pomocą następujących metod: - analiza dowodów i deklaracji (weryfikacja efektów uczenia się z zestawów 03 i 04): - dyplomy i/lub zaświadczenia o posiadaniu uprawnień do stosowania rekomendowanych przez Światową Organizację Zdrowia procedur psychoterapii traumy po jednorazowych doświadczeniach traumatycznych, - zapis samodzielnej pracy z pacjentami - nagranie video/audio 3 sesji terapeutycznych wskazujących na pracę w różnych obszarach pracy z pacjentem po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym, w tym jedno z nagrań dokumentujące przeprowadzony wywiad kliniczny, - dokumentacja pacjenta, - zapis wywiadu klinicznego. - obserwacja w warunkach symulowanych: zadanie praktyczne wykonywane na podstawie dostarczonego przez komisję walidacyjną opisu przypadku (weryfikacja umiejętności „Posługuje się wiedzą dotyczącą diagnozy pacjenta po jednorazowym zdarzeniu traumatycznym” z zestawu 01), - test teoretyczny (weryfikacja efektów uczenia się z zestawu 01 i 02); - wywiad ustrukturalizowany (rozmowa z członkami Komisji) (weryfikacja efektów uczenia się z zestawu 01, 02, 03, 04). 1.2 Zasoby kadrowe: Komisja egzaminacyjna składa się z 3 osób. Wszyscy członkowie Komisji muszą posiadać wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia (dyplom magistra psychologii) lub wykształcenie medyczne (dyplom lekarza medycyny ze specjalizacją z psychiatrii) oraz posiadać udokumentowane co najmniej pięcioletnie doświadczenie praktyczne w zakresie psychoterapii traumy młodzieży i osób dorosłych po jednorazowych zdarzeniach traumatycznych zdobyte w ciągu ostatnich 10 lat. Dodatkowo: Przewodniczący(a) Komisji musi posiadać co najmniej tytuł doktora w zakresie psychologii lub nauk medycznych lub nauki o zdrowiu oraz udokumentowany dorobek naukowy w zakresie psychotraumatologii. Ponadto wszystkie osoby wchodzące w skład komisji powinny posiadać udokumentowane doświadczenie w weryfikacji (egzaminowaniu) efektów uczenia się dorosłych.

W skład Komisji wchodzi zawsze osoba specjalizująca się w nurbie psychoterapii opartej na dowodach i rekomendowanej przez Światową Organizację Zdrowia, wskazanym przez osobę ubiegającą się o certyfikację. 1.3. Sposób organizacji walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne: Instytucja Certyfikująca musi zapewnić salę do przeprowadzenia testu wiedzy, dostęp do komputera z opcją odtwarzania nagrań video/audio, głośniki oraz salę, w której przeprowadzona zostanie rozmowa. 2. Etapy identyfikowania i dokumentowania : Instytucja Certyfikująca musi zapewnić kandydatom dostęp do doradcy walidacyjnego. Osoba pełniąca funkcję doradcy walidacyjnego powinna posiadać wiedzę o: (1) efektach uczenia dla kwalifikacji (2) metodach walidacji dla danej kwalifikacji (3) systemie kwalifikacji psychoterapeutycznych i z obszaru pomocy psychologicznej w Polsce i za granicą.

Propozycja odniesienia do poziomu sektorowych ram kwalifikacji (o ile dotyczy)

Nie dotyczy

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się*

Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym” potrafi samodzielnie przeprowadzić wywiad diagnostyczny odnoszący się do przeżytej przez pacjenta traumy i jej konsekwencji dla zdrowia psychicznego. Na podstawie diagnozy przygotowuje szczegółowy raport zawierający informacje odnośnie stwierdzonych objawów oraz proponowanych kroków pomocy psychologicznej i terapii. Przeprowadza sesje terapeutyczne zgodnie ze standardami rekomendowanego nurtu (evidence based). Posługuje się wiedzą kliniczną na temat konsekwencji uczestnictwa w jednorazowym zdarzeniu traumatycznym oraz wiedzą w zakresie narzędzi diagnostycznych i interwencji terapeutycznych wykorzystywanych w psychotraumatologii. Korzysta równocześnie z wiedzy z obszaru psychopatologii oraz innych dyscyplin psychologii. Przedstawiając wyniki diagnozy oraz wybierając rodzaj terapii traumy, kieruje się dobrem pacjenta oraz zasadami etyki zawodowej. Współpracuje w zespole, kiedy wymaga tego prowadzona terapia traumy więcej niż jednej osoby (np. po wypadku komunikacyjnym, pożarze itp).

Zestawy efektów uczenia się

Numer zestawu w kwalifikacji*

1

Nazwa zestawu*

Posługiwanie się wiedzą kliniczną na temat konsekwencji uczestnictwa w jednorazowym zdarzeniu traumatycznym

Poziom PRK*

6

Orientacyjny nakład pracy [godz.]*

150

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia*

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

A. Wykorzystuje aktualnie obowiązującą klasyfikację chorób i zaburzeń psychicznych (ICD i DSM)

Kryteria weryfikacji*

● Wskazuje i omawia jednostkę diagnostyczną w oparciu o opis charakterystycznych objawów klinicznych. ● Wyjaśnia mechanizmy i dynamikę zaburzeń psychicznych powstałych w wyniku doświadczenia zdarzenia traumatycznego. ● Rozpoznaje na podstawie objawów głębokość zaburzeń. ● Omawia pojęcia związane z opisem objawów charakterystycznych dla zaburzeń po traumie u dorosłych.

Efekt uczenia się

B. Posługuje się wiedzą dotyczącą diagnozy pacjenta po jednorazowym zdarzeniu traumatycznym

Kryteria weryfikacji*

● Omawia zweryfikowane psychometrycznie w badaniach naukowych narzędzia diagnostyczne. ● Omawia procedury terapii traumy. ● Analizuje wiązki objawów i ich wzorce w tym kategoryzuje objawy występujące u pacjenta i analizuje ich dynamikę i przypisuje objawy do właściwej jednostki diagnostycznej w aktualnie obowiązującym systemie ICD lub DSM. ● Analizuje decyzje diagnostyczne w tym podaje wyjaśnienia dotyczące przypisania wiązki objawów konkretnemu zaburzeniu.

Efekt uczenia się

C. Charakteryzuje zasady etyki pracy terapeutycznej

Kryteria weryfikacji*

● Omawia zasady etyki pracy z pacjentem w relacji terapeutycznej. ● Omawia właściwe postępowanie w różnych trudnych etycznie sytuacjach.

Numer zestawu w kwalifikacji*

2

Nazwa zestawu*

Wykorzystywanie osiągnięć nauki w pracy z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym

Poziom PRK*

6

Orientacyjny nakład pracy [godz.]*

150

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia*

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

A. Posługuje się wiedzą z zakresu psychotraumatologii

Kryteria weryfikacji*

● Omawia teorie psychologiczne dotyczące mechanizmów rozwoju zaburzeń jako konsekwencji jednorazowych zdarzeń traumatycznych. ● Posługuje się terminologią z obszaru psychotraumatologii. ● Definiuje kluczowe pojęcia z obszaru psychotraumatologii. ● Analizuje mechanizmy łączące uraz psychiczny z zaburzeniami funkcjonowania. ● Opisuje mechanizmy reakcji na uraz związane z podstawowymi procesami psychicznymi (np. poznawczymi, neurobiologicznymi, neurofizjologicznymi, emocjonalnymi).

Efekt uczenia się

B. Charakteryzuje interwencje psychoterapeutyczne oparte na dowodach naukowych.

Kryteria weryfikacji*

● Przedstawia przykłady interwencji wraz z oceną ich skuteczności. ● Przedstawia podstawy teoretyczne pracy terapeutycznej w preferowanym przez siebie nurcie psychoterapii opartej na dowodach i rekomendowanym przez Światową Organizację Zdrowia.

Efekt uczenia się

C. Charakteryzuje zasady współpracy z innymi specjalistami w zakresie terapii więcej niż jednej osoby

Kryteria weryfikacji*

● Omawia zasady współpracy z innymi specjalistami, kiedy wymaga tego prowadzona terapia traumy (np. po wypadku komunikacyjnym, pożarze itp). ● Odwołując się do własnej praktyki pracy z pacjentami, podaje przykłady konsultacji z innymi specjalistami.

Numer zestawu w kwalifikacji*

3

Nazwa zestawu*

Diagnozowanie pacjentów po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym

Poziom PRK*

6

Orientacyjny nakład pracy [godz.]*

250

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia*

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

A. Prowadzi wywiad kliniczny - uzyskuje informacje istotne z punktu widzenia zgłaszanych przez pacjenta problemów

Kryteria weryfikacji*

● Przeprowadza i omawia wywiad kliniczny z pacjentem po doświadczeniu jednorazowego doświadczenia traumatycznego. ● Pozyskuje informacje ogólne o pacjencie (np. wykształcenie, edukacja, sytuacja zawodowa, rodzinna, materialna, prawna, historia leczenia, substancje psychoaktywne w przeszłości i obecnie.) ● Określa aktualne funkcjonowanie w kluczowych sferach aktywności oraz dostępność i możliwości korzystania ze wsparcia. ● Określa profil rozwojowy pacjenta (np. historia rodziny i sytuacja obecna, ważne osoby, istotne relacje w przeszłości i obecnie). ● Przedstawia informacje o zdarzeniu traumatycznym i bezpośrednich reakcjach na zdarzenie traumatyczne oraz objawach utrzymujących się od czasu zdarzenia wraz z analizą ich oddziaływania na codzienne funkcjonowanie pacjenta w kluczowych sferach jego życia. ● Omawia aktualnie występujące czynniki spustowe. ● Przedstawia zakres chorób, zaburzeń i dolegliwości współwystępujących, mających znaczenie dla przebiegu i efektów terapii. ● Określa zasoby pacjenta.

Efekt uczenia się

B. Przeprowadza czynności umożliwiające postawienie diagnozy

Kryteria weryfikacji*

● Formułuje diagnozę w oparciu o dane z wywiadu oraz zastosowane rekomendowane narzędzia diagnostyczne. W diagnozie tej uwzględnia: rozpoznanie kliniczne, aktualne czynniki spustowe, aktualne zasoby pacjenta, zwyczajowe sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych. ● Analizuje i uzasadnia decyzje diagnostyczne.

Efekt uczenia się

C. Stosuje narzędzia do diagnozy zaburzeń po traumie

Kryteria weryfikacji*

● Wykorzystuje narzędzia diagnostyczne o potwierdzonej naukowo trafności i rzetelności. ● Na podstawie danych zebranych za pomocą narzędzi diagnostycznych przygotowuje i omawia plan terapii dla osoby po jednorazowej traumie.

Numer zestawu w kwalifikacji*

4

Nazwa zestawu*

Prowadzenie psychoterapii pacjentów po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym.

Poziom PRK*

6

Orientacyjny nakład pracy [godz.]*

400

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia*

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

A. Przygotowuje opis celów i plan terapii

Kryteria weryfikacji*

- Przedstawia konceptualizację pacjenta w danym nurcie terapeutycznym rekomendowanych przez Światową Organizację Zdrowia i w oparciu o wiedzę z zakresu psychotraumatologii.
- Przygotowuje i omawia listę celów i plan psychoterapii z uwzględnieniem potencjalnych trudności w ich realizacji.
- Analizuje i uzasadnia obraną przez siebie sekwencję działań psychoterapeutycznych, odwołując się do wiedzy teoretycznej z zakresu psychotraumatologii.

Efekt uczenia się

B. Prowadzi psychoedukację pacjenta

Kryteria weryfikacji*

- Przedstawia i omawia przykład psychoedukacji pacjenta po jednorazowym zdarzeniu traumatycznym z uwzględnieniem mechanizmów łączących zdarzenie traumatyczne z objawami doświadczanymi przez pacjenta.
- Udziela wsparcia informacyjnego w sprawach dotyczących aktualnych problemów życiowych pacjenta mogących mieć znaczący wpływ na sukces terapii (np. informacje na temat pomocy prawnej, ośrodków udzielających wsparcia materialnego, domów samotnej matki, fundacji i stowarzyszeń).

Efekt uczenia się

C. Prowadzi psychoterapię pacjenta zgodnie ze standardami nurtu, w którym pracuje (evidence based)

Kryteria weryfikacji*

- Prowadzi sesje terapeutyczne i omawia ich przebieg.
- Podczas prowadzenia sesji terapeutycznych zwraca uwagę na intruzje, wzmożone reakcje na czynniki spustowe, poczucie winy, gniew, nieadekwatne, przesadne generalizacje dotyczące zdarzenia, roli poszczególnych osób w tym zdarzeniu i jego konsekwencji, poczucie skróconej perspektywy życiowej, zmienność nastroju, wybuchy gniewu i złości, nieadekwatną samoocenę, utratę zaufania, zaburzenia w obszarze funkcji poznawczych i snu, poczucie wyobcowania.
- Stosuje techniki rozwijające zasoby pacjenta przydatne w radzeniu sobie zarówno z konsekwencjami zdarzenia, jak i codziennymi trudnościami.
- Analizuje swoje działania podejmowane w trakcie sesji terapeutycznej.

Efekt uczenia się

D. Podsumowuje postępy terapeutyczne

Kryteria weryfikacji*

- Przedstawia pacjentowi podsumowanie przebiegu terapii ze szczególnym podkreśleniem wysiłków pacjenta, jego zasobów i możliwości adaptacyjnych.
- Weryfikuje obecność i natężenie objawów PTSD u pacjenta.
- Przeprowadza z pacjentem kontrolę redukcji objawów PTSD oraz innych związanych z urazem dolegliwości i problemów.

Efekt uczenia się

E. Prowadzi dokumentację pacjenta

Kryteria weryfikacji*

- Omawia przepisy i zasady prowadzenia dokumentacji pacjenta.
- Omawia zasady i przepisy dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej.
- Przedstawia i omawia przykładową dokumentację pracy z pacjentem w wersji papierowej lub elektronicznej.

Informacje o instytucjach uprawnionych do nadawania kwalifikacji

Wnioskodawca*

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny

Minister właściwy*

Ministerstwo Zdrowia

Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności*

Certyfikat odnawiany jest co 5 lat na podstawie przedkładanych dokumentów: 1) potwierdzonych dokumentów wskazujących pracę w charakterze psychotraumatologa przez co najmniej trzy lata w ciągu ostatnich pięciu lat oraz 2) zaświadczeń potwierdzających uczestnictwo w kursach i szkoleniach oraz konferencjach z zakresu psychotraumatologii o łącznym wymiarze co najmniej 100 godzin dydaktycznych oraz 3) zaświadczeń potwierdzających odbycie superwizji pacjentów po traumach prostych w wymiarze co najmniej 50 godzin.

Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji*

Certyfikat

Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji*

Nie dotyczy

Kod dziedziny kształcenia*

311 - Psychologia

Kod PKD*

Kod	Nazwa
86.90.E	Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana

Status

Dokumenty

#	Tytuł dokumentu
1	Informacje dodatkowe dotyczące kwalifikacji z obszaru terapii traumy
2	Potwierdzenie dokonania opłaty.
3	Status Uczelni (Uniwersytet Humanistycznospołeczny SWPS)
4	Wniosek "Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym" w sformatowanej wersji pdf.
5	ZRK_FKU_Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym
6	ZRK_FKU_Prowadzenie terapii indywidualnej z młodzieżą i osobami dorosłymi po jednorazowym doświadczeniu traumatycznym



Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o włączenie kwalifikacji rynkowej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji są zgodne z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

Dane o podmiocie, który złożył wniosek

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny
Siedziba i adres: Chodakowska 19/31, 03-815 Warszawa
NIP: 1180197245
REGON: 011947981
Reprezentacja: Rektor: prof. dr hab. Roman Cieślak, Pełnomocnictwo: Krzysztof Rzeńca

Adres elektroniczny osoby wnoszącej wniosek: krzenca@swps.edu.pl