Ministerstwo Zdrowia

**Formularz konsultacji z zainteresowanymi środowiskami przeprowadzonej na podstawie art. 19 ust. 1 ustawy o ZSK**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa kwalifikacji | **Prowadzenie psychoterapii Gestalt**  (skrót nazwy:Psychoterapeuta Gestalt) |
| Wnioskodawca | **Aleksandra Replin Firma Usługowa** |
| Podmiot zgłaszający uwagi  E-mail do kontaktów  Telefon kontaktowy |  |
|  | |

**Uwagi do wybranych pól wniosku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wybrane pole wniosku | Uwaga - uzasadnienie |
| 1. | **Nazwa kwalifikacji**  Prowadzenie psychoterapii Gestalt |  |
| 2 | **Krótka charakterystyka kwaliﬁkacji oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwaliﬁkacji**  Psychoterapeuta Gestalt posiada podstawowe kompetencje- którymi dysponuje każdy psychoterapeuta, niezależnie od modalności, kompetencje specyficzne- związane z określoną modalnością (tutaj psychoterapią Gestalt) oraz kompetencje specjalistyczne - wymagane w pracy w szczególnym miejscu lub ze szczególną grupą osób. Kompetencje podstawowe dotyczą następujących kwestii:  a) wiedzy z obszaru psychopatologii, psychologii rozwojowej i osobowości, znajomości obowiązujących klasyfikacji diagnostycznych (ICD, DSM), najnowszych badań naukowych w obszarze psychoterapii i neuronauki,  b) znajomości i przestrzegania kodeksu etyki zawodowej towarzystwa psychoterapeutycznego, w którym jest zrzeszony,  c) świadomości tego, jak poglądy, system przekonań, wartości, potrzeby i ograniczenia osobiste wpływają na jego pracę, w związku z czym jest zobowiązany do poszerzania samoświadomości w ramach psychoterapii i superwizji,  d) podlegania ustawicznemu kształceniu w obszarze psychoterapii,  e) dbania o dobro klienta i o to, aby jego praktyka zawodowa była profesjonalna, autonomiczna i przejrzysta.  Kompetencje specyficzne: P.G. zna następujące pojęcia i koncepcje:  a) świadomość; fenomenologia i egzystencjalizm: ich filozoficzne korzenie i konsekwencje w praktyce klinicznej,  b) teoria pola, holizm i paradoksalna teoria zmiany,  c) perspektywa dotycząca teraz, tutaj i następnego momentu,  d) gestaltowska teoria self - jako funkcji wyłaniającej się na granicy kontaktowej,  e) dynamika figura/tło,  f) doświadczenie jako sekwencja faz kontaktu: od pobudzenia, poprzez zapoznanie się z nowością, aż do asymilacji doświadczenia i rozwoju,  i) style bycia w kontakcie, zaburzenia funkcji: id, osobowości i ego  j) zjawiska przeniesienia i przeciwprzeniesienia vs trwałe tematy relacyjne (ERT): P.G. jest ich świadomy, potrafi je rozpoznać oraz wspierać nowość występującą w bieżącym spotkaniu.  P.G. potrafi:  a) być świadomy swoich uczuć, myśli, reakcji związanych z klientem – rozumie co się z nim dzieje, jakie pozycje i role są mu przypisane w wyłaniającym się polu;  b) wspierać kontakt poprzez zwracanie uwagi na id sytuacyjne;  c) dostrajać się do afektywnych stanów klienta;  d) rozpoznawać i nazywać wrażenia zmysłowe, uczucia i emocje, wyrażać je w adekwatny sposób, ze specyficzną intencjonalnością i w specyficznych celach;  e) korzystać z tego procesu w celu wspierania intencjonalności kontaktu klienta;  f) utrzymywać kontakt poprzez podtrzymywanie niepewności i mobilizowanie energii;  g) wspierać wspólne budowanie figur w kontakcie;  h) rozpoznawać jakość kontaktu (kryteria estetyczne) i dostosowywać swoją obecność, spostrzeżenia i działania do wspierania kontaktu;  i) wspierać intencjonalność kontaktu poprzez twórcze, opracowane na użytek klienta, eksperymenty;  j) wspierać pełnię kontaktu i pozostawać w niej;  k) wspierać asymilację nowości i tworzyć narracyjną możliwość opowiadania o doświadczeniach, zmianach i rozwoju,  l) rezygnować z doświadczeń znajdujących się w tle, zachowując przy tym ich dostępność na rzecz dalszego wspierania kontaktu,  ł) nadawać znaczenie wydarzeniom relacyjnym w świetle sekwencji kontaktowej związanej z sesją i z całym procesem terapii;  m) krytycznie myśleć o zjawiskach związanych z kontaktem i o relacji terapeutycznej;  n) rozmawiać o tych zjawiskach z kimś trzecim (kolegą, superwizorem).  Kompetencje specjalistyczne: P.G. nabywa w trakcie praktyki klinicznej, pracując w określonych miejscach, z określoną grupą ludzi oraz podczas specjalistycznych szkoleń i samokształcenia.  Orientacyjny koszt uzyskania dokumentu: 1500,00 zł |  |
| 3. | **Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji**  1. osoby które ukończyły szkolenia lub studia podyplomowe z pomocy psychologicznej  2. absolwenci studiów magisterskich z psychologii  3. absolwenci studiów medycznych  4. absolwenci studiów magisterskich na kierunkach humanistycznych, przyrodniczych i społecznych  5. absolwenci studiów magisterskich na innych kierunkach z indywidualną ścieżka edukacji  6. Specjaliści terapii uzależnień  7. Psychoterapeuci innych modalności ( poszerzania kwalifikacji) |  |
| 4. | **Wymagane kwalifikacje poprzedzające**  kwalifikacja pełna z poziomem 7 PRK |  |
| 5. | **W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji:**  Ścieżka pierwsza  1. dyplom studiów magisterskich (jeśli inne niż psychologia, zaświadczenie o zaliczeniu kursu psychologii w zakresie psychologii rozwojowej, psychologii klinicznej/psychopatologii i psychologii osobowości - minimum 90 godzin dydaktycznych )  2. zaświadczenie o niekaralności  3. dyplom ukończenia 4-letniego szkolenia w psychoterapii Gestalt, spełniającego następujące standardy - kurs prowadzony przez ośrodek szkoleniowy istniejący minimum 4 lata, działający na prawie o stowarzyszeniach, lub ustawie o działalności gospodarczej. - kurs prowadzony przez minimum 4 psychoterapeutów z 10-letnim doświadczeniem w prowadzeniu psychoterapii, posiadających potwierdzenie kwalifikacji w towarzystwach zrzeszających psychoterapeutów Gestalt, krajowych i międzynarodowych - program szkolenia składa się z minimum 1450 godzin: w tym 600 godzin teorii i metodologii psychoterapii Gestalt, prowadzonej w sposób empiryczny 150 godzin superwizji u superwizora posiadającego 8 letnie doświadczenie w prowadzeniu psychoterapii Gestalt lub posiadającego tytuł superwizora Gestalt nadany przez stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów Gestalt polskie lub międzynarodowe 450 godzin praktyki pracy psychoterapeutycznej pod superwizją (bezpośredni kontakt w relacji psychoterapeuta-pacjent/klient) z różnymi kategoriami pacjentów(indywidualna, terapia grupowa, terapia par, terapia rodzin) 250 godzin osobistego doświadczenia terapeutycznego , w tym minimum 100 godzin w formie psychoterapii indywidualnej, u psychoterapeuty posiadającego potwierdzone kwalifikacje i minimum 5 lat doświadczenia w samodzielnym prowadzeniu psychoterapii Gestalt 50 godzin dodatkowego udziału w szkoleniach, konferencjach, seminariach lub wykładach na temat teorii lub praktyki psychoterapii Gestalt. Prowadzący szkolenie/wykład/seminarium/warsztat powinien mieć potwierdzone kwalifikacje w prowadzeniu psychoterapii Gestalt i minimum 5 lat doświadczenia zawodowego. Szkolenie zakończone egzaminem końcowym ( teoretycznym i praktycznym ) przeprowadzonym przez egzaminatora zewnętrznego - psychoterapeutę Gestalt  4. Przynależność do stowarzyszenia Gestalt polskiego lub międzynarodowego  5. Pisemna rekomendacja superwizora Gestalt ( minimum 10 lat doświadczenia w prowadzeniu psychoterapii ) nadzorującego pracę psychoterapeutyczną  Ścieżka druga - Grandparenting  1) Dyplom magistra  2) Ukończone szkolenie w podejściu Gestalt w zakresie minimalnym 600 godzin  3) Praktyka w pracy - psychoterapeuta Gestalt 10 lat z udokumentowaną superwizją  4) Udokumentowanie doskonalenia i dorobku zawodowego z 10 lat od zakończenia szkolenia  5) Rekomendacja Superwizora  6) 250 godzin psychoterapii własnej ( 100 godzin indywidualnej i 150 godzin grupowej )  7) Przynależność do stowarzyszenia Gestalt polskiego lub międzynarodowego  8) Egzamin - teoretyczny i praktyczny z obszaru Psychoterapii Gestalt według standardów EAGT, potwierdzający umiejętności podstawowe i specjalne |  |
| 6. | **Zapotrzebowanie na kwalifikację**  zapotrzebowanie na psychoterapię Gestalt:  - 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 kosztotwórczym 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.  - Zaburzenia psychiczne, w tym depresja, są poważnym czynnikiem ryzyka samobójstw. Według danych policyjnych, w 2015 roku odnotowano 9973 zamachów samobójczych, z których 5688 zakończyło się śmiercią. Badanie EZOP pokazuje, że 0,7% Polaków w wieku produkcyjnym ma za sobą zdarzenie spełniające kryteria próby samobójczej. Koszty społeczne i ekonomiczne zaburzeń psychicznych są znaczące. Z szacunków ekspertów WHO, UE i OECD (Organizationfor 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 dezaktywizacji 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.  - Zaburzenia psychiczne objawiające się problemami społecznymi, relacyjnymi . W strategicznych dokumentach WHO, OECD oraz UE, poświęconych zdrowiu psychicznemu, podkreśla się, że dobrostan psychiczny jest nie tylko dobrem indywidualnym, ale także społecznym kapitałem. Jest też bogactwem, gdyż dzięki niemu możliwy jest rozwój, praca i tworzenie oraz pomnażanie dóbr jednostki i społeczeństw. Choroba natomiast przynosi straty i może w konsekwencji prowadzić do ubóstwa i pogłębienia problemów zdrowotnych. Europejskie Regionalne Biuro WHO opracowało dokument „Europejski Plan Działań na rzecz Zdrowia Psychicznego”, będący częścią globalnego Planu. Dokument stwierdza, że: „Promocja zdrowia psychicznego oraz zapobieganie i leczenie zaburzeń psychicznych mają fundamentalne znaczenie dla zapewnienia ochrony i poprawy jakości życia, dobrostanu oraz produktywności pojedynczych ludzi, rodzin, pracowników, a także społeczności lokalnych, co wzmacnia i daje większą odporność społeczeństwu jako całości”. Także strategia rozwoju gospodarczego UE „Europa 2020”, jako jeden z trzech podstawowych priorytetów przedstawia zdrowie i system opieki zdrowotnej. Priorytet ten to „Rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu - wspieranie gospodarki o wysokim poziomie zatrudnienia i zapewniającej spójność społeczną i terytorialną”. W Polsce prowadzenie działań na rzecz poprawy zdrowia psychicznego polskiego społeczeństwa jest jednym z priorytetów wskazanych w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916) i jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2017-2022. Poprawa dobrostanu psychicznego Polaków jest też brana pod uwagę w kontekście celów rozwojowych Polski w obszarze polityki zdrowotnej do roku 2030. Jest wiele badań dokumentujących wysoką skuteczność profesjonalnej psychoterapii w leczeniu zaburzeń psychicznych. Badania neuroobrazowania potwierdzają tę efektywność. Dzięki nim wiadomo, że psychoterapia wywiera wpływ na funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego. W wyniku oddziaływań terapeutycznych zachodzą trwałe zmiany w obszarach mózgu odpowiedzialnych między innymi za procesy uczenia się, pamięć, rozwiązywanie problemów, złożone funkcje wykonawcze, regulację afektu, koordynację relacji społecznych i procesów związanych z samooceną. W procesie psychoterapii zachodzą zatem w mózgu trwałe zmiany strukturalne i neurobiologiczne, będące podłożem trwałej poprawy klinicznej oraz polepszenia dobrostanu i jakości życia osób z niej korzystających. Wiadomo też, że skojarzone leczenie farmakologiczne i psychoterapeutyczne daje lepsze efekty w przypadku cięższych zaburzeń, niż sama farmakoterapia. Systemowe oddziaływania skuteczniej przeciwdziałać społecznemu i zawodowemu wykluczeniu osób z doświadczeniem przewlekłego zaburzenia psychicznego, należy zatem je rozwijać. Raporty donoszą, że właściwa terapia może poprawić wskaźniki zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi. W ostatnich latach psychoterapia jest dynamicznie rozwijającą się dyscypliną.  - W Polsce są profesjonalne szkoły psychoterapii Gestalt , 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 Gestalt w Polsce związany jest z procesem, w którym psychoterapeuci Gestalt zaczęli ubiegać się o członkostwo w EAGT i nadanie uprawnień zawodowych przez europejskie stowarzyszenia. Proces ten podniósł standard wykonywanego zawodu jak i uzyskiwania kwalifikacji zawodowych. Eagt jasno określa standardy zawodowe psuychotearpeuty Gestalt oraz standardy prowadzenia szkoleń dla przyszłych psychoterapeutów Gestalt. Szkolenia i indywidualna praktyka Gestalt podlegają stałemu nadzorowi i weryfikacji EAGT. 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 Gestalt szkolą się przez wiele lat, ale nie mają możliwości uzyskania dokumentu, który byłby formalnym potwierdzeniem ich kompetencji. Kwalifikacja rynkowa: Prowadzenie psychoterapii Gestalt 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. 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 stowarzyszenia zrzeszające psychoterapeutów:  - 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 Psychoterapeutów 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  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 EAGT |  |
| 7. | **Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się**  Brak odniesień do kwalifikacji o podobnym charakterze |  |
| 8. | **Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji**  Osoby posiadające kwalifikacje do prowadzenia psychoterapii Gestalt mogą znaleźć zatrudnienie w Polsce i zagranicą:  - placówki służby zdrowia publicznego i niepublicznego ( szpitale, poradnie zdrowia psychicznego)  - poradnie pedagogiczno - psychologiczne  - ośrodki pomocy społecznej  - prywatna praktyka ( psychoterapeutyczna i szkoleniowa ) w ramach prowadzonej działalności gospodarczej  - ośrodki i instytucje zajmujące się leczeniem zaburzeń psychicznych  - inne instytucje, placówki oferujące szeroko rozumianą pomoc psychologiczną  - ośrodki interwencji kryzysowej  - ośrodki i placówki zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia psychicznego  - placówki oświatowe  - instytucje i firmy zajmujące się promocją zdrowia psychicznego i jakości życia. |  |
| 9. | **Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację**  Walidacja składa się z trzech etapów: identyfikowania, dokumentowania i weryfikacji. Metody stosowane podczas procesu walidacji: analiza dowodów i deklaracji, rozmowa z doradcą walidacyjnym, bilans kompetencji i portfolio (zbiór dokumentów, które są dowodami, że dana osoba osiągnęła określone efekty uczenia się), testy teoretyczne, prace o charakterze teoretycznym lub teoretyczno-empirycznym, case study, prezentacja (np. nagrana na video sesja terapeutyczna lub transkrypt sesji), wywiad, rozmowa z komisją, możliwa jest również symulacja sesji terapeutycznej (lub jej fragmentu) i obserwacja dokonywana przez komisję walidacyjną.  I. Identyfikowanie.  1) Analiza dowodów i deklaracji zawartych w portfolio kandydata, które zawiera:  a) dyplom ukończenia studiów na poziomie magisterskim (w przypadku innym niż psychologia – dodatkowo zaświadczenie ukończenia kursu z psychologii klinicznej, rozwojowej, osobowości w wymiarze minimum 90 godzin, zakończone egzaminem);  b) potwierdzenie członkostwa w stowarzyszeniu psychoterapeutów Gestalt polskim i/lub zagranicznym;  c) oświadczenie o przestrzeganiu kodeksu etycznego psychoterapeuty Gestalt stowarzyszenia zrzeszającego psychoterapeutów Gestalt polskiego i/lub zagranicznego,  c) zaświadczenie o ukończeniu jednolitego 4-letniego szkolenia z psychoterapii Gestalt w wymiarze minimum 1450 godzin, w skład którego wchodzą:  - zaliczone 600 godzin teorii i metodologii psychoterapii Gestalt prowadzonej w sposób empiryczny – dowód: zaświadczenie o ukończeniu kursu, w skład, którego wchodzą dowody w postaci poświadczenia obecności na minimum 85 % zajęć warsztatowych (weryfikacja zestawów uczenia się: 1,2,3,4,5,6,7),  - zaliczone 4 testy/ egzaminy cząstkowe (coroczne) przeprowadzane przez egzaminatora zewnętrznego (weryfikacja zestawów uczenia się: 2,3,4,5,6),  - zaliczone, określone przez trenerów, minimum 4 prace pisemne o charakterze teoretycznym lub teoretyczno – empirycznym (weryfikacja zestawów uczenia się: 2,3,4,5,6),  - zaliczone 150 godzin superwizji u przynajmniej dwóch superwizorów posiadających tytuł superwizora Gestalt nadany przez stowarzyszenie polskie i/lub międzynarodowe zrzeszające psychoterapeutów Gestalt – dowód: zaświadczenia i opinie superwizorów (weryfikacja zestawów uczenia się: 1,2,3,4,5,6),  - zaliczone 400 godzin praktyki psychoterapeutycznej (bezpośredni kontakt w relacji psychoterapeuta – pacjent/klient) pod superwizją z różnymi kategoriami pacjentów w formie indywidualnej, grupowej, terapii par lub terapii rodzin)  – dowody: dziennik praktyk z potwierdzeniem superwizora, zaświadczenia z miejsc praktyk, opisy kontaktu z pacjentami (oddziału psychiatrycznego) z wybranymi diagnozami (weryfikacja zestawów uczenia się: 1,2,3,4,5,6),  - zaliczone 250 godzin osobistego doświadczenia terapeutycznego, w tym 150 godzin psychoterapii grupowej oraz minimum 100 godzin w formie psychoterapii indywidualnej u psychoterapeutów posiadających potwierdzone kwalifikacje i minimum 5-letnie doświadczenie w samodzielnym prowadzeniu psychoterapii Gestalt – dowód: zaświadczenia od psychoterapeutów (weryfikacja zestawów uczenia się: 2,3,4,5),  - zaliczone 50 godzin dodatkowego udziału w szkoleniach, konferencjach, seminariach lub wykładach na temat teorii i/lub praktyki psychoterapii Gestalt (prowadzący szkolenie/ wykład/ seminarium/ warsztat powinien mieć potwierdzone kwalifikacje w prowadzeniu psychoterapii Gestalt i minimum 5 lat doświadczenia zawodowego) – dowody: zaświadczenia o odbytych szkoleniach/ konferencjach/ seminariach (weryfikacja zestawów uczenia się: 2,3,4,5,6,7),  - rozmowa z doradcą walidacyjnym/ koordynatorem (wywiad, bilans kompetencji) w celu określenia, czy osoba przystępująca do walidacji posiada wymagane kompetencje, aby pomyślnie przejść proces walidacji – dowody: ankieta ewaluacyjna wypełniona przez adepta oraz pisemna opinia doradcy/ koordynatora sporządzona na podstawie wywiadu z adeptem (weryfikacja zestawów uczenia się: 1,2,3,4,5,6).  II. Dokumentowanie.  Gromadzenie dowodów na posiadanie efektów uczenia się w postaci:  a) pracy pisemnej o charakterze teoretycznym lub teoretyczno – empirycznym (case study),  b) opisu przypadku prowadzonej psychoterapii indywidualnej lub grupowej (procesu przynajmniej półrocznego) oraz szczegółowy opis jednej sesji (transkrypt lub nagranie video). Opis powinien być w miarę aktualny (proces terapii zakończonej nie dawniej niż 2 lata przed przedstawieniem Komisji) i zawierać diagnozę, warunki kontraktu, fazy procesu psychoterapii, podsumowanie i ocenę skuteczności. Opis procesu powinien pozwalać na weryfikację określonych dla kwalifikacji efektów uczenia się (weryfikacja zestawów uczenia się: 1,2,3,4,5,6).  III. Weryfikacja.  Walidacja na tym etapie składa się z części teoretycznej i praktycznej.  Jako pierwsza przeprowadzana jest część teoretyczna, na którą składa się weryfikacja efektów uczenia się w zestawach: 1,2,3,4,5,6,7. Po zaliczeniu części teoretycznej osoba egzaminowana może przystąpić do części praktycznej, która polega na zweryfikowaniu części efektów uczenia się w zestawach: 1,2,3,4,5,6. W części teoretycznej – weryfikacja przez egzaminatora/ asesora pisemnej pracy teoretycznej lub teoretyczno – empirycznego studium przypadku napisanego samodzielnie przez kandydata pod kierunkiem promotora.  Po zaliczeniu części teoretycznej Kandydat może przystąpić do części praktycznej.  W części praktycznej:  a) prezentacja przypadku prowadzonej psychoterapii indywidualnej lub grupowej (procesu przynajmniej półrocznego) oraz opis szczegółowy jednej sesji (transkrypt lub nagranie video),  b) rozmowa z komisją egzaminacyjną (wywiad, dyskusja, prezentacja, składanie wyjaśnień i uzasadnień w celu wykazania zrozumienia procesu terapeutycznego oraz obrony zaprezentowanych interwencji).  Egzamin ma na celu sprawdzenie zdolności prowadzenia procesu psychoterapeutycznego przez Kandydata i sprawdzenie tych efektów uczenia się, które nie są możliwe do potwierdzenia na podstawie pracy pisemnej. W przypadku potwierdzenia wszystkich efektów uczenia się wymaganych dla kwalifikacji „Psychoterapeuta Gestalt” następuje certyfikowanie.  Na każdym etapie są określone warunki ponownego przystąpienia do walidacji (uzupełniania luk, ponownego dostarczenia dowodów, ponownego przystąpienia do egzaminów ustnych, pisemnych czy praktycznych):  a) na etapie identyfikowania – na poziomie kompletowania dowodów, ewentualne uzupełnianie braków formalnych (kontakt z osobą z administracji instytucji certyfikującej), merytoryczno - jakościowa analiza dowodów – kontakt z doradcą walidacyjnym (ewentualne dostarczenie dodatkowych dowodów);  b) na etapie dokumentowania - na poszczególnych etapach uczenia się: ponowne przystępowanie do testów teoretycznych, poprawa prac zaliczeniowych, poprawa pracy teoretycznej lub empiryczno – teoretycznej pisanej pod kierunkiem promotora oraz rozmowa z doradcą walidacyjnym w celu opracowania indywidualnego planu rozwoju i ewentualnego podjęcia dodatkowego uczenia się w celu uzupełnieni luk kompetencyjnych;  c) na etapie weryfikacji – wyznaczenie nowego terminu egzaminu, do którego kandydat przedkłada nowy materiał (dowody) podlegający walidacji:  – w części teoretycznej – ponowne napisanie pracy teoretycznej lub teoretyczno – empirycznego studium przypadku,  - w części praktycznej – ponowne przygotowanie materiału (case study, nagranie sesji, transkrypt) lub ponowna symulacja sesji, bądź części sesji terapeutycznej przed komisją walidacyjną oraz rozmowa z komisją walidacyjną.  Osoby przeprowadzające walidację: Komisja walidacyjna składa się z minimum dwóch osób.  Osoby dokonujące walidacji nie uczestniczą w procesie edukacyjnym kandydata.  Każdy członek komisji posiada:  a) Kwalifikację pełną z poziomu VII PRK,  b) Kwalifikację potwierdzoną aktualnym certyfikatem psychoterapeuty Gestalt wydanym przez polskie i/lub zagraniczne stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów Gestalt,  c) Kwalifikację potwierdzoną aktualnym certyfikatem superwizora Gestalt wydanym przez polskie i/lub zagraniczne stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów Gestalt,  d) Dokument potwierdzający powołanie na członka komisji walidacyjnej,  e) Wiedzę dotyczącą: standardów kształcenia w zakresie psychoterapii Gestalt w Polsce i zagranicą, metod walidacji dla danej kwalifikacji, systemu kwalifikacji i certyfikacji w zakresie psychoterapii Gestalt w Polsce i zagranicą.  Osoba pełniąca funkcję doradcy walidacyjnego powinna posiadać:  a) Kwalifikację pełną z poziomu VII PRK,  b) Kwalifikację potwierdzoną aktualnym certyfikatem psychoterapeuty Gestalt wydanym przez polskie i/lub zagraniczne stowarzyszenie zrzeszające psychoterapeutów Gestalt,  c) Wiedzę dotyczącą: standardów kształcenia w zakresie psychoterapii Gestalt w Polsce i zagranicą, metod walidacji dla danej kwalifikacji, systemu kwalifikacji i certyfikacji w zakresie psychoterapii Gestalt w Polsce i zagranicą.  Warunki organizacyjne i materialne niezbędne do przeprowadzenia walidacji:  1. Instytucja przeprowadzająca walidację i certyfikację powinna mieć charakter stowarzyszenia lub podmiotu gospodarczego funkcjonującego w ramach prawnych i formalnych.  2. Podmiot powinien posiadać adres i sprawnie działającą administrację.  3. Podmiot powinien, bazując na opisie kwalifikacji, stworzyć projekt walidacji dostosowany do swojej organizacji – szczegółowo opisujący proces walidacji, uwzględniając różnorodne elementy.  4. Powinien posiadać system umożliwiający wewnętrzną ewaluację i monitoring realizacji zadań związanych z walidacją. Powinien stosować metody badawcze (ilościowe i jakościowe) procesu ewaluacji: ankiety; ustne i /lub pisemne informacje zwrotne od kandydatów; systematyczną ocenę rzetelności i adekwatności przyjętej formy walidacji (analiza i ocena jakościowa adekwatności i rzetelności przyjętej przez Instytucję Certyfikujacą formy walidacji); ocenę adekwatności narzędzi stosowanych do walidacji; uzyskanie wiedzy o organizacji i funkcjonowaniu Instytucji Certyfikujacej, w tym jakości pracy biura oraz zidentyfikowaniu elementów sprawiających problemy; uzyskanie wiedzy o kadrze prowadzącej walidację (kompetencjach i deficytach kompetencyjnych); uzyskanie wiedzy o tym, czy asesorzy tak samo interpretują i stosują kryteria oceny. Ilościowe i jakościowe metody badawcze: ankiety satysfakcji, ankiety ewaluacyjne (dotyczące treści edukacyjnych, sposobu ich przekazywania oraz procesu ewaluacji), analiza procedury rozpatrywania skarg, wniosków i zażaleń. Ważnym elementem wewnętrznego jakościowego badania procesu ewaluacji i walidacji są systematyczne zebrania zespołu (trenerów, superwizorów) Instytucji Certyfikującej (interwizje) oraz zebrania zespołu z udziałem ewaluatorów zewnętrznych (mających wiedzę z zakresu nauczania i walidacji efektów uczenia w obszarze psychoterapii Gestalt) (przynajmniej 2 razy w roku). Celami zebrań zespołu w obszarze walidacji są: analiza i ocena adekwatności oraz rzetelności przyjętej przez organizację formy walidacji, ocena adekwatności narzędzi stosowanych do walidacji na wszystkich jej etapach (identyfikowania, dokumentowania i weryfikacji), uzyskanie pogłębionej wiedzy na temat funkcjonowania organizacji i kwestii problematycznych na każdym z etapów walidacji. W przypadku organizacji przeprowadzającej walidację odnośnie kwalifikacji „psychoterapeuta Gestalt”, ważnym elementem wewnętrznej ewaluacji jest przynależność Instytucji Certyfikujacej do polskiego i /lub zagranicznego stowarzyszenia psychoterapeutów Gestalt oraz posiadanie akredytacji tego stowarzyszenia (bądź uczestniczenie w procesie akredytacyjnym), które implikuje systematyczne (raz na 5 lat) badanie organizacji przez zewnętrznych, niezależnych asesorów wyznaczonych przez stowarzyszenie. Badanie polega na identyfikowaniu i dokumentowaniu – organizacja ubiegająca się o certyfikację lub recertyfikację przedkłada komplet wymaganych (określonych w warunkach akredytacyjnych) dokumentów, analizie dokumentacji przez wyznaczonych asesorów (połączone z ewentualnym uzupełnianiem przez organizację luk) oraz na weryfikowaniu w postaci osobistej wizytacji asesorów (przynajmniej dwóch), w trakcie której dokonują oni oceny w obszarze organizacyjnym instytucji, programu merytorycznego jak również odnośnie przebiegu walidacji cząstkowej i końcowej (analiza dokumentów ośrodka, procedur, rozmowy z członkami zespołu, studentami, przykładowe prace zaliczeniowe studentów). Instytucja Certyfikująca, która może jednocześnie być instytucją kształcącą psychoterapeutów Gestalt, posiadająca/ ubiegająca się o akredytację przestrzega reguł określonych w wymaganiach stowarzyszenia nadającego akredytację. Oprócz szczegółowych wymagań dotyczących programu kształcenia, struktury ośrodka, wymagań odnośnie kadry szkolącej (trenerów, superwizorów) podane są również szczegółowe wytyczne odnośnie procesu walidacji zarówno na poszczególnych (corocznych) etapach szkolenia, jak i na koniec procesu edukacyjnego. Wytyczne określają również rozdzielność procesu końcowej walidacji od walidacji w trakcie procesu kształcenia, to znaczy, że walidacja końcowa może być przeprowadzana jedynie przez asesorów zewnętrznych, nie związanych z procesem kształcenia, psychoterapii czy superwizji adeptów przystępujących do egzaminu.  5. Podmiot powinien zapewnić warunki umożliwiające indywidualną rozmowę z doradcą walidacyjnym (w kontakcie bezpośrednim i/lub zdalnym). Powinien również dysponować warunkami do przeprowadzania procesu walidacji (cząstkowej i końcowej) w kontakcie bezpośrednim i/lub zdalnym.  6. Instytucja certyfikująca jest zobowiązana do stosowania rozwiązań polegających na rozdzieleniu procesu kształcenia i szkolenia od procesu walidacji. Ważna jest bezstronność osób przeprowadzających walidację, dlatego konieczny jest rozdział osobowy pomiędzy tymi, którzy przygotowują do uzyskania kwalifikacji od tych, którzy weryfikują efekty uczenia się. |  |
| 10. | **Opis efektów uczenia się obejmujący syntetyczna charakterystykę efektów uczenia się , zestawy efektów uczenia się, poszczególne efekty uczenia się w zestawach wraz  z kryteriami weryfikacji ich osiągnięcia**  **Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się**  Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do samodzielnego prowadzenia procesu psychoterapii w podejściu Gestalt. Kieruje się ona w swojej pracy trzema podstawowymi dla Psychoterapii Gestalt zasadami:  1) „Terapia Gestalt ma charakter fenomenologiczny; jej jedynym celem jest uświadamianie (awareness); jej metodyka, to metodyka uświadamiania (Por. G.M.Yontef, 1976).  2) Terapia Gestalt oparta jest w całości na egzystencjalizmie dialogującym, to jest na procesie kontaktu i wycofania w relacji Ja – Ty (I – Thou).  3) Sposób konceptualizacji lub światopogląd tej teorii oparty jest na Gestalcie, to jest ufundowany na holizmie i teorii pola.” (Terapia Gestalt, Jacek Pierzchała) Gestaltowska „teoria stosunków międzyludzkich wspiera się na egzystencjalizmie dialogującym; zaś technologia uświadamiania na fenomenologii. Teorią naukową terapii Gestalt jest teoria pola. Teoria ta jest ważna dla zrozumienia kilku kluczowych pojęć, np. „teraz”, „proces”, „polarność”.” (Terapia Gestalt, Jacek Pierzchała). Psychoterapeuta Gestalt jest w stanie podjąć autentyczne, osobiste spotkanie z klientem oraz jest otwarty na współtworzone doświadczenie, które wpływa i zmienia zarówno jego jak i klienta. Jest on odpowiedzialny za utrzymanie ram psychoterapii, oraz za to, co dzieje się podczas pojedynczej sesji i w trakcie całego procesu psychoterapii. Psychoterapeuta Gestalt potrafi postrzegać wzajemnie intersubiektywny proces, który wykracza poza samą jednostkę. Jest w stanie poradzić sobie ze zjawiskami „przeniesienia” i „przeciwprzeniesienia” na bazie współtworzonego doświadczenia. Psychoterapeuta Gestalt, będąc w pełni obecny w relacji terapeutycznej, potrafi krytycznie zastanowić się nad znaczeniem swoich trudności we współtworzonej z klientem/pacjentem rzeczywistości. Oprócz znajomości psychopatologii i posługiwania się diagnozą nozologiczną (zewnętrzną: ICD – Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, DSM – klasyfikacja zaburzeń Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego), zna i stosuje gestaltowską diagnozę estetyczną (wewnętrzną), bezpośrednio związaną z założeniami fenomenologii. „Diagnozę tę można rozumieć jako nadanie znaczenia sytuacji klinicznej. Terapeuta Gestalt jest osadzony w kontakcie z pacjentem w tu i teraz, rozumie sytuację w sposób wyraźny i jednoznaczny i stosownie do tego kontekstu podejmuje interwencje” (Psychoterapia Gestalt w praktyce klinicznej, G. Fracesetti, M. Gecele, J. Roubal). Stosuje tę diagnozę nie tylko do opisu zaburzenia klienta, ale również jako narzędzia, które pozwala mu na zorganizowanie jego doświadczenia z klientem (ugruntowuje się w relacji z pacjentem, przez co wspiera proces spotkania w kontakcie granicznym). Psychoterapeuta Gestalt wspiera tworzenie znaczących doświadczeń na granicy kontaktu, pozwalając na pojawienie się konkretnych intencji działania w sytuacji terapeutycznej, pozostających w zgodzie z estetycznymi kryteriami oceny. W pracy stosuje interwencje terapeutyczne określone w podstawowych kompetencjach psychoterapeuty Gestalt (ustanowienie sojuszu „funkcjonalnego działania”, zarządzanie treścią emocjonalną sesji oraz stosowanie „ technik” i „interwencji Gestalt”), o ile są one egzystencjalno-fenomenologiczne i eksperymentalne. Psychoterapeuta jest świadom trudnych momentów w relacji klient / terapeuta, które mogą być reprezentacją trudności w innych relacjach klienta oraz umiejętnie zarządza procesem zmiany. Rozpoznaje kolejne fazy w procesie zmiany: impas, polaryzacja, chaos, implozja i eksplozja. Umiejętnie stosuje paradoksalną teorię zmiany (zmiana nie pojawia się wtedy, gdy człowiek stara się być kimś innym – zmiana następuje wtedy, gdy stajemy się tym, kim jesteśmy naprawdę. „Bycie sobą bez wysiłku, bez wkładania wysiłku w zmianę”, Arnold Beisser,1970). Psychoterapeuta Gestalt jest w stanie rozpoznawać dynamikę formowania się „figury/ tła” w obecnej sytuacji - relacji z klientem oraz umiejscowić ją w szerszym kontekście społeczno - kulturowym, politycznym i ekonomicznym. Uwzględnia on tematy dotyczące różnorodności kulturowej, rasowej i płciowej. Psychoterapeuta Gestalt podczas udzielania wsparcia zachowuje zdolność do kontenerowania przytłaczających emocji oraz w odpowiedzialny i nieinwazyjny sposób stosuje techniki wspierania świadomości i opanowania ciała poprzez zestrojenie oraz określone interwencje dotyczące pracy z ciałem. Psychoterapeuta jest kompetentny w stosowaniu teorii i metodologii psychoterapii Gestalt. Rozumie, że świadomość, autentyczność i kontakt są podstawowymi elementami procesu psychoterapii Gestalt. Podsumowuje ten proces i przygotowuje klienta do jego zakończenia. Rozpoznaje moment, w którym klient/pacjent potrafi zastosować teorię pola w swoim doświadczaniu. Wspiera klienta/pacjenta w internalizowaniu doświadczeń związanych z terapią w obszarze zarówno własnych kompetencji, jak i poznanych narzędzi Gestalt, które mogą być mu pomocne w dalszym, samodzielnym wspieraniu siebie. Współpracuje z klientem/pacjentem w relacji dialogowej, eksploruje i nazywa również to, co w psychoterapii nie zostało osiągnięte. Rozpoznaje i nazywa zmianę w jakości kontaktu jaka zaszła podczas pracy z niedokończonymi figurami. Posługuje się wiedzą z różnych dziedzin, w tym również wiedzą dotyczącą prawa i procedur prawnych, szczególnie dotyczących zdrowia psychicznego. W zakresie swoich działań współpracuje z innymi specjalistami oraz podmiotami działającymi w różnorodnych obszarach. Psychoterapeuta Gestalt może prowadzić autonomiczną praktykę w ramach własnej działalności, jak również współpracować z zespołami innych specjalistów w obszarze ochrony i promocji zdrowia, pomocy społecznej, profilaktyki i edukacji. Rozumie on rolę i funkcję innych zawodów, docenia podstawowe różnice oraz cechy wspólne. Rozumie społeczny, kulturowy i polityczny wymiar zdrowia psychicznego oraz leczenia. W pracy kieruje się zasadami etycznymi zapisanymi w kodeksie psychoterapeuty Gestalt. Systematycznie dba o własny rozwój zawodowy poprzez udział w szkoleniach, seminariach i konferencjach, uczestnictwie w superwizji i interwizji. Psychoterapeuta Gestalt należy do krajowych i/ lub międzynarodowych stowarzyszeń zrzeszających psychoterapeutów Gestalt.  **Zestawy efektów uczenia się:**   1. **Prowadzenie profesjonalnej, autonomicznej i przejrzystej praktyki klinicznej** (7 poziom PRK, 100 godzin). 2. **Diagnozowanie i analizowanie sytuacji psychicznej, rodzinnej i społecznej klienta/pacjenta** (7 poziom PRK, 400 godzin). 3. **Zawieranie kontraktu z klientem/pacjentem, rozwijanie celu i strategii psychoterapii** (7 poziom PRK, 150 godzin). 4. **Prowadzenie psychoterapii** (7 poziom PRK, 1100 godzin). 5. **Podsumowanie pracy i ewaluacja procesu psychoterapii** (7 poziom PRK, 200 godzin). 6. **Uznanie zagadnień kulturowych, etyka i współpraca z innymi specjalistami** (7 poziom PRK, 120 godzin). 7. **Konstruowanie i prowadzenie badań w obszarze psychoterapii** (7 poziom PRK, 50 godzin).   **Poszczególne efekty uczenia się w zestawach** |  |
|  | |  |  | | --- | --- | | **Zestaw efektów uczenia się**: | 01. Prowadzenie profesjonalnej, autonomicznej i przejrzystej praktyki klinicznej | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 1.1 Stosuje zasady etyki w pracy psychoterapeuty | - zna i rozumie zagadnienia etyczne swojego zawodu,  - prowadzi praktykę kliniczną w zgodzie z Kodeksem Etyki zawodu psychoterapeuty Gestalt,  - analizuje i jest wrażliwy na zagadnienia etyczne w trakcie edukacji w szkole psychoterapii oraz po ukończeniu szkolenia,  - bierze odpowiedzialność za funkcjonowanie zawodowe w obszarze praktyki klinicznej i przestrzeni publicznej,  -tworzy reklamę swojej działalności zgodnie ze standardami kodeksu etycznego. | | 1.2 Przestrzega zasad formalnych związanych z wykonywaniem zawodu | - funkcjonuje zawodowo w ramach prawnych i formalnych kraju, w którym prowadzi praktykę,  - poddaje systematycznie swoją praktykę kliniczną superwizji,  - integruje się w stowarzyszeniach polskich i/lub zagranicznych | | 1.3 Zarządza i administruje praktyką kliniczną | - wykazuje gotowość do własnej zaangażowanej aktywności w organizację pola ”psychoterapeuta- klient/pacjent” oraz szerszego pola, dbając o swą praktykę biznesową oraz system administracyjny i księgowy;  - potrafi określić różnice w zakresie własnego wkładu w organizację pola „psychoterapeuta-klient/pacjent ” w przypadku poszczególnych osób;  - potrafi fenomenologicznie obserwować te różnice i traktować je jako źródło informacji o cechach organizacji wspólnego pola z danym klientem/pacjentem, | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 02. Diagnozowanie i analizowanie sytuacji psychicznej, rodzinnej i społecznej klienta/pacjenta | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 2.1. Rozpoznaje sytuację psychologiczną klienta/pacjenta, ustala obszar ograniczeń i możliwości klienta/pacjenta | - identyfikuje zasoby oraz twórczy potencjał klienta/pacjenta wynikający ze współtworzenia relacji terapeutycznej,  - potrafi określić obszary problemowe klienta/pacjenta, które traktuje jako wyraz twórczego przystosowania do sytuacji problemowej,  - ocenia ewentualne ryzyko w sytuacji klienta/pacjenta i konieczność pomocy ze strony innych specjalistów,  - omawia wpływ farmakoterapii i współwystępowania innych chorób na funkcjonowanie klienta/pacjenta,  - stosuje metodę fenomenologiczną w celu badania subiektywnych przeżyć klienta/pacjenta i ich znaczenia,  - posługuje się pojęciem paradoksalnej teorii zmiany, jako naturalnym procesem zmiany zachodzącym na drodze świadomości, kontaktu i asymilacji,  - potrafi rozpoznać dynamikę figury i tła w obecnej sytuacji klienta/pacjenta,  - rozpoznaje fazy kontaktu w procesie zmiany (impas, polaryzacja, chaos, implozja i eksplozja). | | 2.2. Buduje relację z klientem/pacjentem | - rozpoznaje i rozumie co dzieje się z klientem/pacjentem, jakie pozycje i role są mu przypisane w wyłaniającym się, wspólnym polu;  - potrafi zbudować spójny, autentyczny i osobisty styl kontaktu w relacji z klientem/pacjentem w oparciu o zasoby i ograniczenia,  - definiuje perspektywę teraz i tutaj oraz następnego momentu w kontakcie psychoterapeuty i klienta/pacjenta – moment obecny i przechodzenie do momentu następnego,  - wspiera proces współtworzenia relacji,  - rozpoznaje jakości kontaktu (kryteria estetyczne) i dostosowuje swoją obecność, spostrzeżenia i działania do wspierania jakości kontaktu,  - rozpoznaje i nazywa wrażenia zmysłowe, uczucia i emocje, wyraża je w adekwatny sposób w określonych polach i relacjach oraz ze specyficzną intencjonalnością i w specyficznych celach,  - nazywa i wspiera intencjonalność klienta/pacjenta w kontakcie,  - potrafi utrzymać pre-kontakt poprzez kultywowanie niepewności i mobilizowanie energii,  - wspiera celowość kontaktu używając niestandardowych i kreatywnych eksperymentów i interwencji,  - objaśnia znaczenia wydarzeń relacyjnych w świetle sekwencji kontaktowej związanej z sesją i z całym procesem psychoterapii. | | 2.3 Formułuje diagnozę estetyczną | - rozpoznaje i formułuje proces diagnostyczny ( modyfikacje kontaktu, strefy świadomości, zakres oparcia w sobie, style kontaktu ) a także stosuje obecne systemy diagnostyczne,  - konstruuje i dekonstruuje diagnozy oparte na klasyfikacjach chorobowych; analizuje i krytycznie ocenia te diagnozy wspólnie z pacjentem/klientem by wesprzeć prawdziwe, krytyczne i wspierające rozumienie procesu diagnostycznego,  - korzysta z klasyfikacji chorobowych jako narzędzi wspierania kontaktu i procesu terapeutycznego,  - opisuje proces kontaktu między terapeutą a klientem/pacjentem,  - nazywa zmiany w jakości kontaktu zachodzące podczas pracy terapeutycznej z niedokończonymi figurami,  - dokonuje diagnozy wewnętrznej ( estetycznej ) w odniesieniu do podstawowych praktyk i teorii Gestalt,  - formułuje hipotezy diagnostyczne, możliwości pracy, potrafi przewidzieć spodziewane trudności, możliwe zagrożenia, kroki i etapy psychoterapii. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 03. Zawieranie kontraktu z klientem/pacjentem, rozwijanie celu i strategii psychoterapii | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 3.1 Ustala ramy pracy z klientem/pacjentem | - omawia zasady zawierania kontraktu z klientem/pacjentem,  - włącza do procesu sesji doświadczenie klienta/pacjenta, a także własne doświadczenie podczas spotkania psychoterapeutycznego,  - ustanawia cele we współtworzeniu kontraktu, który jest nieustannym procesem, wnosząc własne ograniczenia i możliwości,  - analizuje i omawia jakość kontaktu doświadczanego podczas spotkania psychoterapeutycznego po sesji. | | 3.2 Ustala wraz z klientem/pacjentem obszary pracy oraz cele psychoterapii | - konceptualizuje rzeczywistą sytuację klienta/pacjenta i łączy ją z teoretycznymi ramami, pojęciami i kategoriami,  - ustala w relacji z klientem/pacjentem ramy formalne oraz zakres pomocy,  - monitoruje rolę odpowiedzialności i podtrzymywania settingu. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 04. Prowadzenie psychoterapii | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 4.1 Nawiązuje i podtrzymuje relację z klientem/pacjentem opartą na dialogowym podejściu “Ja-Ty” | - ustanawia sojusz roboczy, radzi sobie z emocjonalną treścią sesji, potrafi korzystać również z innych niż Gestalt technik interwencji,  - prowadzi dialog egzystencjalny z klientem/pacjentem budując autentyczne, osobiste spotkanie,  - dostosowuje kontakt do wnoszonych przez pacjenta/klienta nowych treści w oparciu o wymianę emocjonalną. | | 4.2 Stosuje wiedzę i narzędzia psychoterapii Gestalt | - stosuje podstawowe teorie psychoterapii Gestalt w warunkach pracy indywidualnej, grupowej, z parą i z rodziną,  - bada treści obecne na granicy kontaktowej,  - używa interwencji terapeutycznych wyłącznie wtedy, gdy mają one charakter egzystencjalno-fenomenologiczny,  - stosuje interwencje terapeutyczne w oparciu o teoretyczną koncepcję psychoterapii Gestalt i jednocześnie dopasowuje je do konkretnej sytuacji psychoterapeutycznej,  - wspiera świadomość ciała oraz pomieszcza doświadczenie klienta/pacjenta na drodze dostrojenia, przy użyciu specyficznych interwencji związanych z pracą z ciałem,  - rozpoznaje swoje myśli, uczucia, emocje i reakcje związane z klientem/pacjentem oraz używa ich w celu wspierania relacji klient/pacjent – psychoterapeuta w wyłaniającym się polu,  - rozpoznaje zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesiena oraz potrafi twórczo skorzystać z obu zjawisk na rzecz klienta/pacjenta,  - wspiera proces wyłaniającej się figury w polu psychoterapeutycznym,  - dostosowuje metody pracy psychoterapeutycznej do specyfiki problemu klienta/pacjenta,  - posługuje się w sposób twórczy metodą eksperymentu rozumianą jako bezpośrednie przeżycie i działanie,  - rozpoznaje zakłócenia w kontakcie oraz włącza je w swój styl psychoterapeutyczny przy zastosowaniu pojęć psychoterapii Gestalt,  - rozpoznaje i stosuje metody i techniki psychoterapeutyczne Gestalt (metoda fenomenologiczna, dialog egzystencjalny ),  - wdraża gestaltowską teorię self (self jako funkcja wyłaniająca się na granicy kontaktu a nie struktura),  - rozpoznaje sekwencję kontaktu wspierając funkcje kontaktowe: opisuje doświadczenie jako sekwencję faz kontaktu. | | 4.3 Stosuje diagnozę estetyczną kontaktu | - wspiera sekwencję kontaktu według wewnętrznych (estetycznych) kryteriów,  - rozpoznaje jakość kontaktu i dostosowuje swoją obecność i spostrzeżenia do tego co aktualnie jawi się w relacji,  - posługuje się w konstruowaniu diagnozy teorią zaburzeń: niedomknięte figury, zakłócenia w procesie samoregulacji, zaburzenia kontaktu granicznego. | | 4.4. Analizuje własne postawy i reakcje w kontakcie z klientem/pacjentem | - opisuje własne reakcje w kontekście procesu psychoterapii Gestalt,  - analizuje swoją pracę (w czasie sesji psychoterapeutycznej) w odniesieniu do sekwencji kontaktu, zakłóceń oraz omawia sposób doświadczania siebie w polu psychoterpeutycznym,  - przedstawia własne rozumienie bieżącej relacji psychoterapeutycznej z klientem/pacjentem, analizuje proces i modyfikuje w odniesieniu do zjawisk zachodzących w relacji,  - omawia wpływ superwizji na przebieg procesu psychoterapeutycznego z klientem/pacjentem. | | 4.5 Rozwija się zawodowo | - podejmuje szkolenia wspierające rozwój zawodowy,  - analizuje swoje działania w ramach praktyki klinicznej,  - udoskonala i rozwija swoją praktykę poprzez poddawanie jej systematycznej ocenie, weryfikacji i oglądowi zewnętrznemu w procesie superwizji i interwizji. | | 4.6 Pracuje z wybranymi problemami klinicznymi klienta/pacjenta | - diagnozuje stan psychiczny pacjenta/klienta,  - konceptualizuje pracę w obszarze specyficznych problemów klinicznych klienta/pacjenta: uzależnienia, problemy psychotyczne, zaburzenia lękowe, zaburzenia psychosomatyczne, zaburzenia nastroju (depresja, zaburzenia dwubiegunowe), żałoba, zaburzenia osobowości, doświadczenia związane z traumą, kryzysem i inne. | | 4.7 Pracuje z osobami w kryzysie i w traumie | - diagnozuje i stosuje najnowszą wiedzę z zakresu neuronauki odnośnie neurologicznego i biologicznego funkcjonowania człowieka w kryzysie i traumie,  - identyfikuje kryzys jako zjawisko związane z polem, a nie tylko przypisane jednostce,  - nazywa i wdraża zasady bezpieczeństwa w pracy z kryzysem,  - postrzega kryzys jako potencjał do zmiany i rozwoju, wspiera klienta/pacjenta w badaniu nowych możliwości,  - reguluje swoje emocje związane z frustracją wyłaniające się na granicy kontaktu psychoterapeuta klient/pacjent,  - uzgadnia i stosuje adekwatne strategie zarządzania ryzykiem,  - dokumentuje i uzasadnia potrzeby interwencji prawnych i proceduralnych,  - rozpoznaje i różnicuje rodzaje traumy i uwzględnia etapowość procesu psychoterapii,  - bierze pod uwagę w pracy z klientem/pacjentem ryzyko powtórnej traumatyzacji,  - wspiera klienta/pacjenta w odbudowywaniu poczucia kontroli, granic self, świadomości oraz funkcji kontaktowych,  - uczestniczy w przekształcaniu znaczenia traumatycznego wydarzenia oraz jego akceptacji i asymilacji,  - bada wspólnie z klientem/pacjentem nowe kierunki życia po traumie, rozwija i poszerza świadomość. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 05. Podsumowanie pracy i ewaluacja procesu psychoterapii | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 5.1 Wspiera proces zakończenia psychoterapii | - posługuje się teorią i praktyką podejścia Gestalt w kontekście kończenia psychoterapii, uwzględnia procesy równoległe oraz teorię niedokończonych spraw,  - bada i nazywa w relacji dialogicznej to, co nie zostało osiągnięte w procesie psychoterapii,  - wspiera świadomość klienta/pacjenta w obszarze samoregulacji na etapie kończenia psychoterapii,  - współpracuje z klientem/pacjentem w oparciu o uczucia związane z separacją,  - rozpoznaje i uznaje rolę post-kontaktu w procesie domykania psychoterapii,  - omawia i tworzy warunki do asymilacji doświadczenia psychoterapeutycznego. | | 5.2 Podsumowuje wraz z klientem/pacjentem proces psychoterapii | - rozpoznaje zmiany w jakości kontaktu podczas pracy z niedokończonymi sprawami pod koniec psychoterapii i omawia je z klientem/pacjentem,  - tworzy przestrzeń dla klienta/pacjenta do eksperymentalnego obcowania z brakiem aktywności i pustką, wspierając go w przeżywaniu tych stanów jako elementu procesu kończenia psychoterapii,  - stosuje koncepcję paradoksalnej teorii zmiany oraz razem z klientem/pacjentem znajduje jej praktyczne dowody w życiu klienta/pacjenta ,  - bada i analizuje z klientem/pacjentem obszary pracy psychoterapeutycznej, które zostały osiągnięte lub nie osiągnięte, obszary modyfikacji, określa korzyści wynikające z psychoterapii i/lub ewentualne dalsze plany psychoterapeutyczne. | | 5.3. Dokonuje ewaluacji procesu kończenia terapii | - stosuje teorię i metody Gestalt na użytek ewaluacji procesu psychoterapii,  - korzysta w ewaluacji z obserwacji procesów cielesnych,  - eksponuje świadomość, autentyczność i kontakt jako podstawowe elementy ewaluacji procesu psychoterapii Gestalt. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 06. Uznanie zagadnień kulturowych, etyka i współpraca z innymi specjalistami | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 6.1. Uwzględnia i integruje różnice kulturowe w pracy psychoterapeutycznej | - rozpoznaje i uznaje kulturowe różnice w pracy z klientami/pacjentami pochodzącymi z różnych środowisk etycznych, posługując się w tym kontekście teorią pola,  - odróżnia etykę opartą na cnocie od etyki opartej na zasadach: etyka oparta na zasadach zadaje pytanie: „czy ta sytuacja jest nieetyczna?”, zaś etyka oparta na cnocie pyta: „czy robię to, co jest dla mojego klienta/pacjenta najlepsze?”,  - stosuje etykę psychoterapeuty Gestalt pracując w obszarach różnorodności, wielokulturowości i różnic płciowych,  - buduje własną świadomość dotyczącą zniekształceń w postrzeganiu rzeczywistości, uprzedzeń i wartości osobistych oraz ich wpływu na relacje psychoterapeutyczną,  - stosuje koncepcję self, zwłaszcza zaś koncepcję funkcji osobowości, do zrozumienia wartości i tradycyjnych przekonań w poszczególnych kulturach. | | 6.2. Stosuje zasady etyczne w pracy określone w kodeksach etycznych polskich i/lub zagranicznych stowarzyszeń psychoterapeutów Gestalt | - stosuje i opisuje zasady etyczne towarzystwa zrzeszającego psychoterapeutów Gestalt,  - organizuje praktykę kliniczną w zgodzie z Kodeksem Etyki zawodu psychoterapeuty Gestalt,  - kształtuje relację z klientem/pacjentem w sposób dostosowany do sytuacji tu i teraz, bez osądów czy etykietowania,  - dostarcza adekwatnych informacji klientom/pacjentom,  - przestrzega określonych w kodeksie etycznym zasad odnośnie przyjmowania osobistych i ekonomicznych korzyści w zamian za nieuczciwe praktyki,  - korzysta z konsultacji Komisji Etycznej stowarzyszenia psychoterapeutów Gestalt polskiego i/ lub zagranicznego w obliczu sprzecznych lub mnogich stanowisk i wymogów etycznych. | | 6.3. Współpracuje z innymi specjalistami i podmiotami w zakresie psychoterapii | - utrzymuje i tworzy relacje w środowisku zawodowym,  - rozpoznaje rozmaite perspektywy ujmowania ludzkich przeżyć, uznaje różnice, niepewność i napięcia wynikające z pozornie niemożliwych do pogodzenia punktów widzenia oraz posługuje się w swojej pracy dialogiem i znajomością procesu,  - przedstawia innym specjalistom podstawową filozofię i zasady leżące u podstaw psychoterapii Gestalt,  - buduje wspólny język i wspólne rozumienie procesu psychoterapii w kontakcie z innymi specjalistami,  - dokonuje analizy zjawisk psychoterapeutycznych oraz formułuje wnioski zarówno w języku Gestalt jaki i przy użyciu innych systemów klasyfikacji,  - buduje sieć współpracy z przedstawicielami innych zawodów i instytucji, by zapewnić niezbędne bezpieczeństwo diagnostyczne i psychoterapeutyczne oraz udostępnić klientowi/pacjentowi różne metody pomocy. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 07. Konstruowanie i prowadzenie badań w obszarze psychoterapii | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 7.1 Opracowuje procedurę badania | - stosuje fenomenologiczną metodologię badawczą podkreślającą osobiste przeżycia jako prawomocne źródło danych badawczych,  - uwzględnia subiektywność w procesie badawczym, w krytyczny sposób przygląda się wpływowi psychoterapeuty na badanie i vice versa,  - podkreśla holistyczną postawę badawczą, biorącą pod uwagę szerszy kontekst pola osoba/otoczenie; w ramach badania psychoterapeuta potrafi rozpoznać kulturowe, społeczno-polityczne, ekologiczne i duchowe wymiary ludzkiego doświadczenia. | | 7.2 Przeprowadza badania | - prowadzi badania w dialogiczny sposób „Ja-Ty” odnosząc się do współtworzonego, relacyjnego wymiaru badań i psychoterapii,  - prowadzi wywiad, dzieli się refleksjami, uczuciami oraz informacjami zwrotnymi pozostając otwartym na różne opcje,  - gromadzi dane, rozumuje indukcyjnie, skupia się na znaczeniu i opisie procesu. | | 7.3 Analizuje wyniki badań i integruje je z teorią psychoterapii Gestalt | - śledzi studia i badania skierowane na dostarczenie empirycznego wsparcia dla praktyki psychoterapeutycznej,  - korzysta z wyników procedur ewaluacyjnych uzasadniających tezy, iż psychoterapia Gestalt jest praktyką opartą na dowodach,  - włącza wyniki badań we własną praktykę i rozwija refleksyjność w pracy. | |  |
| 11 | **Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności**  Ważność dokumentu potwierdzającego kwalifikacje i warunki przedłużenia: Dokument ważny jest przez okres 5 lat. Przedłużenie ważności odbywa się na na postawie:  - prowadzenia praktyki klinicznej pod stałą superwizją,  - podnoszenia kompetencji poprzez permanentne szkolenia minimum 20 godzin w roku  - konferencje, warsztaty, szkolenia itd.  - udział w superwizji minimum 10 godzin w systemie indywidualnym lub/i minimum 30 godzin w systemie grupowym w ciągu roku  - dokonanie opłaty związanej z odnowieniem dokumentu |  |
| 12 | **Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji**  Certyfikat |  |
| 13 | **Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji**  Psychoterapeuta Gestalt:  - prowadzenie psychoterapii indywidualnej,  - prowadzenie psychoterapii grupowej,  - Pomoc psychologiczna,  - Prowadzenie autonomicznej praktyki klinicznej,  - Prowadzenie praktyki klinicznej w instytucjach, szpitalach, poradniach itd. zajmujących się pomocą i psychoterapią,  - Wykonywanie zawodu psychoterapeuty w krajach gdzie jest zarejestrowane podejście Gestalt |  |
| 14 | **Kod dziedziny kształcenia**  311 - Psychologia |  |
| 15 | **Kod PKD**  86.90.E Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana |  |
| **Inne uwagi** | | |

**Ogólne uwagi na temat kwalifikacji**

|  |
| --- |
|  |

**Podsumowanie powyższych uwag dot. wniosku „Prowadzenie psychoterapii Gestalt”**

|  |  |
| --- | --- |
| Dalsza praca nad kwalifikacją jest uzasadniona – głos aprobujący | |
| Dalsza praca nad kwalifikacją jest nieuzasadniona – głos negujący | |
| **Data** |  |
| **Podpis osoby reprezentującej podmiot zgłaszający uwagi** |  |