

# Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji

## Formularz dla kwalifikacji - podgląd

Typ wniosku

Wniosek o włączenie kwalifikacji do ZSK

Nazwa kwalifikacji\*

Wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych ukierunkowanych na problem nienormalnej masy ciała i zaburzeń odżywiania

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, która posiada kwalifikację „Wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych ukierunkowanych na problem nienormalnej masy ciała i zaburzeń odżywiania”, jest przygotowana do prowadzenia indywidualnych konsultacji lub grupowych warsztatów skierowanych do osób w różnym wieku z nadwagą, otyłością, niedowagą oraz zaburzeniami odżywiania lub zagrożonych takimi problemami. W prowadzonych działaniach profilaktycznych i pomocowych rozpoznaje problemy dotyczące masy ciała, odżywiania i aktywności fizycznej oraz ich uwarunkowania i konsekwencje. Posługuje się w tym celu wiedzą na temat kryteriów diagnostycznych i symptomów nienormalnej masy ciała oraz zaburzeń odżywiania, jak również ich biologicznego, psychologicznego i społecznego podłoża oraz następstw. Podczas prowadzonych warsztatów i konsultacji wykorzystuje wiedzę z obszaru dietetyki i aktywności fizycznej oraz stosuje techniki psychologiczne, wspierające zmianę zachowań istotnych dla masy ciała (tj. odżywiania i aktywności fizycznej) oraz udziela wsparcia osobom z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania. W swoich działaniach bazuje na edukacji, motywowaniu i asystowaniu takim osobom w korzystaniu z metod samopomocowych oraz informowaniu o dostępnych metodach specjalistycznego leczenia. Uzyskanie tej kwalifikacji pozwala osobie już pracującej w obszarze edukacji lub ochrony zdrowia (nauczycielom, psychologom, dietetykom, pielęgniarkom, lekarzom) na rozszerzenie swoich oddziaływań i udzielanie profesjonalnego wsparcia. Jest to szczególnie ważne ze względu na wzrastającą liczbę dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych z problemami odżywiania, masy ciała oraz tych, którzy chcą wprowadzić i utrzymać zdrowy styl życia. Koszt uzyskania kwalifikacji 1700 zł.

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

550

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji\*

Uzyskaniem kwalifikacji mogą być zainteresowani, w szczególności: a) specjaliści pracujący z osobami z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania, tj. dietetycy, lekarze wybranych specjalności, np. bariatrycy, psychiatry oraz psychologowie zdrowia i psychoterapeuci, trenerzy aktywności fizycznej; b) pracownicy oświaty, tj. nauczyciele, psychologowie szkolni, pedagodzy, pielęgniarki szkolne; c) osoby zajmujące się promowaniem zdrowego stylu życia (lekarze wszystkich specjalności, specjaliści zdrowia publicznego, fizjoterapeuci, pielęgniarki).

Wymagane kwalifikacje poprzedzające

Opis

Kwalifikacja pełna z poziomem 7 PRK.

Lista

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

Kwalifikacja pełna z poziomem 7 PRK.

Zapotrzebowanie na kwalifikację\*

Uzasadnienie zapotrzebowania na kwalifikację, w tym zasadność wprowadzenia jej do ZSK, wynika z niżej przytoczonych i omówionych źródeł. Nieprawidłowe nawyki żywieniowe i niska aktywność fizyczna a nadwaga i otyłość. Nieprawidłowe nawyki żywieniowe przekładają się na nienormalną masę ciała, niedożywienie i pogorszenie innych parametrów zdrowotnych, a w konsekwencji na niezadowolenie z siebie i na zaburzenie funkcjonowania w życiu osobistym i zawodowym (Kilicarslan i in., 2006). Z badań prowadzonych w Polsce wiadomo natomiast, że dieta dorosłych Polaków cechuje się wysoką niezgodnością z zaleceniami żywieniowymi, a odsetek osób z nadmierną masą ciała wynosi ponad 50% (CBOS, 2014). Podobnie sytuacja wygląda wśród młodzieży, np. badania prowadzone przez Instytut Matki i Dziecka wskazują, że aż 28% młodych ludzi przynajmniej raz dziennie spożywa słodycze, a 23,4% codziennie pije coca-cola lub inne napoje zawierające cukier (Dzielska, 2015), 36,1% nie je regularnie śniadań (Jodkowska, 2015), a jedynie 18,3% spełnia zalecaną normę spożycia owoców i tylko 13,6% warzyw (Dzielska, 2015). Podobnie tylko 24% młodych ludzi utrzymuje zalecany poziom aktywności fizycznej, a dodatkowym, niepokojącym problemem jest zbyt długi czas spędzany przy komputerze (Nałęcz, 2015a, b). Jednocześnie wiadomo, że około 15% uczniów ma nadmierną masę ciała (Oblacińska, 2015), a co szósty polski nastolatek zgłasza poważne zastrzeżenia w odniesieniu do własnego zdrowia (Mazur, 2015). Dane te wskazują na konieczność podejmowania interwencji ukierunkowanych na profilaktykę i leczenie nadmiernej masy ciała, poprzez poprawę nawyków żywieniowych i nawyków dotyczących aktywności fizycznej. Nadmierna masa ciała i stosowanie diet odchudzających a zaburzenia odżywiania. W kontekście epidemii nadwagi i otyłości obserwuje się ponadto niepokojące zjawiska, związane z ryzykiem rozwoju zaburzeń odżywiania, takie jak niezadowolenie z własnego ciała lub stosowanie restrykcyjnych diet odchudzających. Z polskich badań wynika na przykład, że odchudza się co druga nastolatka i co trzeci nastolatek z nadwagą, jak również wiadomo, że niemal co druga nastolatka bez nadwagi uważa, że jest za gruba (Oblacińska, 2015), a co czwarta (z masą ciała w normie) podejmuje diety odchudzające (i co 10 chłopiec bez nadwagi) (Jodkowska, 2015). Inne

źródła wskazują, że w Polsce połowa nastolatków zgłasza nadmierną konsumpcję, 40% odczuwa lęk przed otyłością, 28% odczuwa jadłowstręt i prawie co dziesiąty prowokuje wymioty (Wojtyła 2011). Literatura wskazuje także, że zaburzenia odżywiania współwystępują z otyłością nawet u 29% pacjentów (Villarejo i in., 2012). Wiadomo więc, że problem nadmiernej masy ciała i zaburzeń odżywiania wyraźnie się łączą. Interwencje ukierunkowane na modyfikację nawyków żywieniowych powinny pomagać osobom z nienormalną masą ciała (lub zagrożonym tym problemem) przede wszystkim w prawidłowej regulacji zachowań żywieniowych i umiejętnym radzeniu sobie z pokusami żywieniowymi niż motywować je do stosowania ograniczeń i diet, które stanowią czynnik ryzyka dla zaburzeń odżywiania (por. przegląd badań Seligman, 2010; Culbert, Racine i Klump, 2015 ). Nie jest to natomiast zadanie łatwe, ponieważ wytyczne na temat zdrowego odżywiania promują właśnie wprowadzanie ograniczeń w zakresie spożycia określonych grup produktów, np. słodkich przekąsek. Motywowanie do unikania kalorycznego jedzenia powinno być więc prowadzone w sposób profesjonalny, a komunikaty na temat jedzenia nie powinny wywoływać nadmiernego lęku przed jedzeniem i tendencji do restrykcji, co wymaga posiadania odpowiednich umiejętności. Ponadto obok działań zwiększających świadomość na temat odżywiania, powinny pojawić się działania umożliwiające wdrożenie poznanych zasad żywieniowych w życie (Prohaska i DiClemente, 2008). Działania profilaktyczne i pomocowe ukierunkowane na problem nienormalnej masy ciała i zaburzeń odżywiania. Dostępne dane wskazują, że działania ukierunkowane na zmianę stylu życia, redukcję problemu nadmiernej masy ciała oraz zaburzeń odżywiania powinny bazować na podejściu interdyscyplinarnym, łączącym pomoc na polu medycyny, aktywności fizycznej i psychologii, jak również sugerują, że brakuje takiego kompleksowego podejścia w działaniach profilaktycznych i pomocowych realizowanych w Polsce. Na przykład wytyczne National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2014), jako instytucji szczegółowo opisującej standardy pomocy w problemach zdrowia somatycznego i psychicznego, w oparciu o dowody naukowe wskazują na konieczność stosowania psychologicznych technik zmiany zachowania w interwencjach ukierunkowanych na zmianę stylu życia (diety i aktywności fizycznej) osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży. Przeprowadzona analiza programów profilaktyki otyłości realizowanych w Polsce wskazuje natomiast, że programy takie w niewielkim stopniu wykorzystują takie techniki (Januszewicz i Łuszczyńska, 2011). Skupiają się one głównie na informowaniu o ryzyku zdrowotnym związanym z nadmierną masą ciała, edukacji żywieniowej, zwiększaniu świadomości konsumenckiej i zaprowadzaniu zmian środowiskowych, ułatwiających prowadzenie zdrowego stylu życia (takich, jak np. dostarczanie owoców do szkół, budowanie obiektów sportowych). Brakuje jednakże w nich zastosowania większości technik zmiany zachowania opartych na kluczowych teoriach znanych w psychologii zdrowia. Brak zastosowania tych technik może mieć natomiast związek z niższą skutecznością polskich oddziaływań profilaktycznych i pomocowych (Januszewicz i Łuszczyńska, 2009). Podobnie, jeśli chodzi o popularne w Polsce indywidualne formy pomocy dla osób z nadmierną masą ciała, do jakich należy poradnictwo żywieniowe. Badania wyraźnie wskazują, że nie przynoszą one trwałych efektów (por. przegląd badań Dansinger i in., 2006), co również sugeruje konieczność wzbogacenia ich o techniki psychologiczne. W zakresie pomocy osobom z zaburzeniami odżywiania wytyczne NICE (2017) mówią podobnie o konieczności współpracy specjalistów zajmujących się somatycznymi i psychologicznymi aspektami zaburzeń odżywiania i konieczność wymiany informacji między nimi. Podejmowanie takiej współpracy oznacza holistyczne podejście do leczenia zaburzeń odżywiania wszystkich zaangażowanych we współpracę specjalistów, co wymaga od nich multidyscyplinarnej wiedzy na ten temat. Na przykład psychoterapeutom poznawczo-behawioralnym pracującym z osobami z zaburzeniami odżywiania rekomenduje się zdobycie podstawowej wiedzy na temat odżywiania i pozostawanie w kontakcie z dietetykiem, aby możliwe było przygotowanie planu odżywiania z pacjentem (Waller i in., 2007). Od dietetyków natomiast oczekuje się posiadania wiedzy na temat psychologicznych aspektów zaburzeń odżywiania, aby możliwe było stworzenie płaszczyzny

owocnej współpracy pomiędzy nimi a psychoterapeutami i psychologami (Gordon, 2010). Zdobywanie kwalifikacji „Wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych ukierunkowanych na problem nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania” wiąże się z uzyskaniem przez różnych specjalistów wiedzy niezbędnej do współdziałania i wymiany informacji. National Institute for Health and Care Excellence podkreśla także rolę wczesnych interwencji wobec osób z zaburzeniami odżywiania, podejmowanych przez osoby niezajmujące się specjalistycznym leczeniem tych zaburzeń, ale odpowiednio przygotowane do prowadzenia takich interwencji (np. przez lekarzy pierwszego kontaktu, którzy przeszli odpowiednie szkolenie). Interwencje te według NICE powinny opierać się o programy samopomocy i działania edukacyjne oraz rozmowy na temat dostępnych metod specjalistycznego leczenia. Takie wczesne interwencje powinny poprzedzać specjalistyczne leczenie, a czasem minimalizować jego konieczność (NICE, 2018). W Polsce obecnie brakuje osób, które potrafiłyby udzielać takiej wstępnej pomocy osobom z zaburzeniami odżywiania. Zdobywanie kwalifikacji „Wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych ukierunkowanych na problem nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania” przez lekarzy pierwszego kontaktu, nauczycieli, pedagogów, psychologów szkolnych i inne osoby pracujące w miejscach, umożliwiających działania pomocowe wobec osób z zaburzeniami odżywiania, uzupełni tę lukę. Proponowana kwalifikacja zalicza się do kwalifikacji innowacyjnych, wcześniej nieobecnych na rynku. Biorąc pod uwagę rozpowszechnienie problemów związanych z nienormatywną masą ciała i zaburzeń odżywiania oraz wyżej opisane potrzeby zwiększenia interdyscyplinarności i dostępności rozwiązań poświęconych tym problemom, wprowadzenie wnioskowanej kwalifikacji do ZSK wydaje się ważnym krokiem realizującym ten cel.

Bibliografia:  
Centrum Badań Opinii Społecznej (2014). Czy Polacy jedzą za dużo? Warszawa: Komunikat z badań CBOS.  
Culbert, K. M., Racine, S. E., Klump, K. E. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders – a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56 (11), 1141–1164.  
Dansinger, M. L, Tatsioni, A., Wong, J. B., Chung, M. i Balk, E. M. (2007). Meta-analysis: The Effect of Dietary Counseling for Weight Loss. *Annals of Internal Medicine*, 147, 41 - 50.  
Dzielska, A., (2015). Spożywanie wybranych produktów (s.144 - 155). W: J. Mazur (red.), *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015.  
Gordon, R., A., (2010). Leczenie ambulatoryjne jadłowstrętu psychicznego po wyrównaniu niedoboru masy ciała. Problemy praktyczne i teoretyczne. W: Maine, M., McGilley, B., H. i Bunnell, D., G., (red). *Leczenie zaburzeń odżywiania* (s. 197 - 2014). Wrocław: Elsevier.  
Januszewicz, A., Luszczynska, A. (2011). Czy teoria jest stosowana w praktyce? Aplikacje modeli zachowań zdrowotnych w programach prewencji otyłości wśród dzieci i młodzieży realizowanych w Polsce w latach 2005-2009. *Przegląd Psychologiczny*, 54; 13-26.  
Jodkowska, M., (2015). Stosowanie diet odchudzających (s. 163 - 168). W: J. Mazur (red.), *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015.  
Jodkowska, M., (2015). Spożywanie śniadań (s. 138 - 143). W: J. Mazur (red.), *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015.  
Mazur, J., (2015). Samoocena zdrowia (s. 79 - 84). W: J. Mazur (red.), *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015.  
Nałęcz, H. (2015). Aktywność fizyczna (s.119 -125). W: J. Mazur (red.), *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015.  
Nałęcz, H. (2015). Spędzanie czasu w bezruchu przed ekranem (s. 126 - 137). W: J. Mazur (red.), *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015.  
National Institute for Health

and Care Excellence (2014). Clinical guideline. Obesity: identification, assessment and management. Zaczerpnięte dnia 10.01.19 z:  
<https://www.nice.org.uk/guidance/cg189/chapter/1-Recommendations#behavioural-interventions>  
. National Institute for Health and Care Excellence (2017). Clinical guideline. Eating disorders: recognition and treatment. Zaczerpnięte dnia 10.01.19 z:  
<https://www.nice.org.uk/guidance/ng69>. Oblacińska, A., (2015). Nadwaga i otyłość (s. 106 - 111). W: J. Mazur (red.), Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015. Oblacińska, A., (2015). Samoocena masy ciała (s. 112 - 118). W: J. Mazur (red.), Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015. Prochaska, J. O., Norcross, J. C. i DiClemente, C. O. (2008). Zmiana na dobre. Rewolucyjny program zmiany, który pomoże Ci przezwyciężyć złe nawyki. Warszawa: Instytut Amity. Seligman, M. E. P. (2010). Co możesz zmienić a czego nie możesz. Poznań: Media Rodzina. Waller, G., Cordery, H., Corstorphine, E., Hinrichsen, H., Lawson, R., Mountford, V., Russell, K. (2007). Cognitive-behavioral therapy for the eating disorders: A comprehensive treatment guide. Cambridge, UK: Cambridge University Press. Villarejo, C., Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., Peñas-Lledó, E., Granero, R., Pe-nelo, E., Tinahones, F.J., Sancho, C., Vilarrasa, N., Montserrat-Gil de Bernabé, M., Casanueva, F.F., Fernández-Real, J.M., Frühbeck, G., De la Torre, R., Treasure, J., Botella, C., Menchón, J.M. (2012). Lifetime obesity in patients with eating disorders: Increasing prevalence, clinical and personality correlates. *European Eating Disorders Review*, 20(3), 250-254. Wojtyła, A., Biliński, P., Bojar, I., Wojtyła, C. (2011). Zaburzenia odżywiania u polskich gimnazjalistów. *Probl Hig Epidemiol*, 92(2), 343-350.

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\*

Kwalifikacja ta jest przeznaczona przede wszystkim osobom zatrudnionym w miejscach umożliwiających prowadzenie działań profilaktycznych i pomocowych w odniesieniu do osób z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania lub zagrożonych takimi problemami, tj. głównie w placówkach medycznych (szpitale, centra zdrowia psychicznego) i oświatowych (szkoły poradnie psychologiczno-pedagogiczne) oraz innych miejscach promujących zdrowy styl życia, np. poradniach dietetycznych, centrach psychoterapii. Osoby posiadające tę kwalifikację mogą więc wykorzystywać ją w swojej dotychczasowej pracy. Dzięki uzyskaniu tej kwalifikacji, specjaliści zajmujący się leczeniem nienormalnej masy ciała i zaburzeń odżywiania będą w stanie skuteczniej pomagać i działać w większym stopniu interdyscyplinarnie, a osoby niezajmujące się leczeniem takich problemów będą potrafiły prowadzić działania profilaktyczne i tak zwane wczesne interwencje wobec osób z nienormalną masą ciała oraz z zaburzeniami odżywiania.

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację\*

1. Etap weryfikacji. 1.1 Metody: Wszystkie zestawy efektów uczenia się są sprawdzane wyłącznie za pomocą następujących metod: test teoretyczny, rozmowa z komisją (wywiad swobodny), analiza dowodów i deklaracji: a) test teoretyczny sprawdzający efekty uczenia się z zestawów: 1. i 2.; b) analiza dowodów i deklaracji sprawdzająca efekty uczenia się z zestawów 3. i 4.; obejmować będzie: (1) sprawozdania z cyklu grupowych warsztatów profilaktyki nienormalnej masy ciała oraz (2) sprawozdanie z cyklu indywidualnych działań pomocowych prowadzonych w

stosunku do osoby z zaburzeniami odżywiania; c) rozmowa z komisją (wywiad ustrukturalizowany) – analiza dwóch przypadków i omówienie proponowanych oddziaływań pomocowych w stosunku do osoby z zaburzeniami odżywiania oraz osoby z nienormalną masą ciała, weryfikacja efektów uczenia z zestawów 1. –4. 1.2 Zasoby kadrowe: Komisja egzaminacyjna składa się z 3 osób. Każdy członek komisji musi spełnić następujące warunki: 1) posiadać wykształcenie wyższe kierunkowe w zakresie psychologii, pedagogiki lub dietetyki/doradztwa żywieniowego, przy czym w skład komisji zawsze musi wchodzić zarówno psycholog, dietetyk/doradca żywieniowy, jak i pedagog; 2) posiadać ukończone studia podyplomowe z psychodietetyki lub inne studia podyplomowe, umożliwiające zdobycie podstawowej wiedzy o odżywianiu, aktywności fizycznej i psychologii jedzenia; 3) posiadać minimum trzyletnie doświadczenie w prowadzeniu oddziaływań profilaktycznych i pomocowych w stosunku do osób z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania; Ponadto przynajmniej jeden członek komisji powinien posiadać doświadczenie w weryfikowaniu efektów uczenia się osób dorosłych, np. na studiach podyplomowych. 1.3. Sposób organizacji walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne: Instytucja Certyfikująca musi zapewnić salę z dostępem do komputera, projektora/rzutnika oraz ekranu (do przeprowadzenia prezentacji multimedialnej). 2. Etapy identyfikowania i dokumentowania. Instytucja certyfikująca musi zapewnić kandydatom dostęp do doradcy walidacyjnego. Osoba pełniąca funkcję doradcy walidacyjnego powinna posługiwać się wiedzą dotyczącą: (1) efektów uczenia dla kwalifikacji, (2) metod walidacji dla danej kwalifikacji, (3) systemu kwalifikacji zawodowych w Polsce i zagranicą.

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

Nie dotyczy.

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się\*

Osoba posiadająca kwalifikację „Wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych ukierunkowanych na problem nienormalnej masy ciała i zaburzeń odżywiania” rozpoznaje problemy dotyczące masy ciała, odżywiania i aktywności fizycznej oraz ich uwarunkowania i konsekwencje. Posługuje się wiedzą na temat kryteriów diagnostycznych i symptomów nienormalnej masy ciała oraz zaburzeń odżywiania, ich biologicznego, psychologicznego i społecznego podłoża oraz następstw dla zdrowia somatycznego i psychicznego. Wdraża działania profilaktyczne i pomocowe skierowane do osób z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania lub zagrożonych takimi problemami. Wykorzystuje techniki wspierające zmianę zachowań istotnych dla masy ciała (tj. w zakresie odżywiania i aktywności fizycznej) oraz udziela wsparcia osobom z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania. W swoich działaniach bazuje na edukacji, motywowaniu i wspieraniu, tj. informuje osoby z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania o dostępnych metodach specjalistycznego leczenia oraz wspiera je w korzystaniu z metod samopomocowych. Osoba posiadająca tę kwalifikację wykorzystuje metody o udowodnionej naukowo skuteczności oraz dokłada starań, aby upowszechnić najnowszą wiedzę i przeciwdziałać błędnym przekonaniom dotyczącym odżywiania i zdrowego stylu życia. Wykorzystanie umiejętności z zakresu tej kwalifikacji przez szerokie grono pracowników ochrony zdrowia i placówek oświatowych pozwoli na podniesienie jakości profilaktyki i pomocy oferowanej w tych miejscach osobom z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania lub zagrożonym tymi problemami.

#### **Zestawy efektów uczenia się**

Numer zestawu w kwalifikacji\*

1

Nazwa zestawu\*

Rozpoznawanie problemów dotyczących masy ciała, odżywiania i aktywności fizycznej.

Poziom PRK\*

6

Orientacyjny nakład pracy [godz.]\*

50

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. Rozpoznaje problem nadwagi, otyłości lub niedowagi.

Kryteria weryfikacji\*

- Wymienia kryteria diagnostyczne nadwagi, otyłości i niedowagi u dzieci i dorosłych. ● Dobiera adekwatne do przypadku metody pomiaru w diagnozie nadwagi, otyłości, niedowagi.
- Omawia zasady etycznego przekazywania informacji zwrotnej na temat występujących problemów nienormalywnej masy ciała.

Efekt uczenia się

B. Rozpoznaje nieprawidłowe nawyki żywieniowe.

Kryteria weryfikacji\*

- Opisuje normy żywieniowe i zalecenia dietetyczne, mające zastosowanie w przeciwdziałaniu nadwadze i otyłości. ● Wskazuje błędy żywieniowe u osób z prawidłową, nadmierną i zbyt niską masą ciała. ● Omawia zasady postępowania dietetycznego w normalizacji masy ciała i odżywiania organizmu w przypadku zaburzeń odżywiania.

Efekt uczenia się

C. Rozpoznaje nieprawidłowości w zakresie podejmowanej aktywności fizycznej.

Kryteria weryfikacji\*

- Omawia zalecenia dotyczące podejmowania aktywności fizycznej oraz przeciwwskazania w tym zakresie. ● Rozpoznaje sytuacje zbyt niskiej aktywności fizycznej oraz tzw. dysfunkcyjnej aktywności fizycznej (najczęściej nadmiernej), spotykanej często u osób z zaburzeniami odżywiania.

Efekt uczenia się

D. Rozpoznaje symptomy zaburzeń odżywiania.

Kryteria weryfikacji\*

- Opisuje kryteria diagnostyczne i symptomy zaburzeń odżywiania. ● Rozpoznaje

występowanie symptomów zaburzeń odżywiania na podstawie analizy przypadku.

Numer zestawu w kwalifikacji\*

2

Nazwa zestawu\*

Posługiwanie się wiedzą o uwarunkowaniach i konsekwencjach problemów dotyczących masy ciała, odżywiania i aktywności fizycznej.

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 wiedzę o biologicznych korelatkach regulacji odżywiania i masy ciała.

Kryteria weryfikacji\*

● Omawia biologiczne uwarunkowania regulacji odżywiania, nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania (tj. czynniki hormonalne, predyspozycje genetyczne itp.). ● Omawia zdrowotne konsekwencje nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania. ● Rozpoznaje podczas analizy przypadku biologiczne uwarunkowania i konsekwencje nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania.

Efekt uczenia się

B. Wykorzystuje wiedzę o psychologicznych i społecznych korelatkach regulacji odżywiania i masy ciała.

Kryteria weryfikacji\*

● Omawia psychologiczne i społeczne uwarunkowania zachowań żywieniowych i zaburzeń odżywiania. ● Omawia konsekwencje psychologiczne i społeczne nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania. ● Rozpoznaje, podczas analizy przypadku, psychologiczne i społeczne uwarunkowania i konsekwencje nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania.

Numer zestawu w kwalifikacji\*

3

Nazwa zestawu\*



Prowadzenie edukacji na temat żywienia i aktywności fizycznej.

Poziom PRK\*

6

Orientacyjny nakład pracy [godz.]\*

100

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 grupową edukację dotyczącą prawidłowego odżywiania.

Kryteria weryfikacji\*

• Przygotowuje plan spotkań edukacyjnych. • Omawia znaczenie odżywiania dla utrzymania prawidłowej masy ciała i zdrowia. • Omawia zalecenia żywieniowe dla osób w różnych grupach wiekowych w kontekście profilaktyki nadwagi i otyłości. • Przedstawia rekomendacje dotyczące bezpiecznego stosowania diety redukcyjnej. • Omawia ryzyko rozwoju zaburzeń odżywiania związane z podejmowaniem diet odchudzających i sposoby minimalizacji tego ryzyka. • Przedstawia rekomendacje dotyczące zaleceń żywieniowych dla osób z zaburzeniami odżywiania. • Omawia popularne mity na temat odżywiania i zdrowego stylu życia, prowadzące do problematycznych zachowań żywieniowych. • Wykorzystuje ćwiczenia aktywizujące podczas prowadzonych oddziaływań edukacyjnych. • Dostarcza materiały edukacyjne wspierające treści omawiane na spotkaniach.

Efekt uczenia się

B. Prowadzi indywidualną rozmowę edukacyjną na temat zdrowego odżywiania.

Kryteria weryfikacji\*

• Przedstawia rekomendacje dotyczące odżywiania dostosowane do wieku, płci, stanu zdrowia i poziomu aktywności fizycznej danej osoby. • Omawia znaczenie popełnianych błędów żywieniowych dla zdrowia somatycznego i psychicznego danej osoby. • Omawia ryzyko rozwoju zaburzeń odżywiania związane z podejmowaniem diet odchudzających, jak również sposoby minimalizacji tego ryzyka. • Analizuje przekonania danej osoby na temat odżywiania i zdrowego stylu życia - weryfikuje je w świetle aktualnej wiedzy oraz prowadzi edukację w tym zakresie.

Efekt uczenia się

C. Prowadzi grupową edukację na temat aktywności fizycznej.

Kryteria weryfikacji\*

• Przygotowuje plan spotkań edukacyjnych. • Omawia znaczenie aktywności fizycznej dla utrzymania prawidłowej masy ciała i zdrowia. • Omawia zalecenia dotyczące aktywności

fizycznej dla osób w różnych grupach wiekowych w kontekście profilaktyki nadwagi i otyłości.

- Przedstawia rekomendacje dotyczące aktywności fizycznej w nadwadze, otyłości i niedowadze.
- Przedstawia rekomendacje dotyczące aktywności fizycznej dla osób z zaburzeniami odżywiania.
- Wykorzystuje ćwiczenia aktywizujące podczas prowadzonych oddziaływań edukacyjnych.
- Dostarcza materiały edukacyjne wspierające treści omawiane na spotkaniach.

Efekt uczenia się

D. Prowadzi indywidualną rozmowę edukacyjną na temat aktywności fizycznej.

Kryteria weryfikacji\*

- Przedstawia rekomendacje dotyczące aktywności fizycznej dostosowanej do wieku, płci, stanu zdrowia danej osoby.
- Omawia ryzyko związane z brakiem aktywności fizycznej dla zdrowia somatycznego i psychicznego.
- Omawia ryzyko związane z podejmowaniem tak zwanej dysfunkcjonalnej aktywności fizycznej (nadmiernej).

Numer zestawu w kwalifikacji\*

4

Nazwa zestawu\*

Planowanie i wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych wobec osób z nienormalną masą ciała i zaburzeniami odżywiania lub zagrożonych tymi problemami.

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 grupowe oddziaływania motywujące i wspierające do zmiany zachowań żywieniowych oraz nawyków dotyczących aktywności fizycznej wśród osób z nadmierną masą ciała lub zagrożonych takim problemem.

Kryteria weryfikacji\*

- Przygotowuje plan spotkań motywujących i wspierających.
- Omawia techniki zmiany zachowań zdrowotnych, o potwierdzonej naukowo skuteczności, odpowiednie do wykorzystania w oddziaływaniach grupowych.
- Wykorzystuje w oddziaływaniach grupowych techniki motywujące do podejmowania zachowań zdrowotnych.
- Wykorzystuje w oddziaływaniach grupowych techniki wspomagające planowanie zmiany zachowań

zdrowotnych. • Uczy w oddziaływaniach grupowych stosowania technik wspomagających samokontrolę zachowania. • Uczy w oddziaływaniach grupowych stosowania technik zapobiegania nawrotom do zachowań niekorzystnych dla masy ciała i zdrowia. • Wykorzystuje ćwiczenia aktywizujące podczas prowadzonych oddziaływań grupowych. • Dostarcza materiały edukacyjne wspierające treści omawiane na spotkaniach.

#### Efekt uczenia się

B. Prowadzi oddziaływania indywidualne motywujące i wspierające do zmiany zachowań żywieniowych i nawyków dotyczących aktywności fizycznej wśród osób z nadmierną masą ciała lub zagrożonych takim problemem.

#### Kryteria weryfikacji\*

• Przygotowuje plan indywidualnych spotkań pomocowych. • Omawia techniki zmiany zachowań zdrowotnych odpowiednio w oddziaływaniach indywidualnych o potwierdzonej naukowo skuteczności. • Dobiera metody wspierania zmiany zachowania adekwatnie do fazy zmiany zachowania. • Motywuje do prowadzenia zdrowego stylu życia, wykorzystując zasady dialogu motywującego. • Przygotowuje plan zmiany stylu życia razem z osobą objętą działaniem pomocowym, bazując na interdyscyplinarnej wiedzy o odżywianiu (głównie z dietetyki, aktywności fizycznej i psychologii). • Uczy technik samokontroli zachowania. • Buduje z uczestnikiem plan zapobiegania nawrotom do zachowań niekorzystnych dla zdrowia i masy ciała. • Prowadzi działania pomocowe wobec osoby z nienormalną masą ciała w oparciu o podręczniki samopomocowe.

#### Efekt uczenia się

C. Prowadzi indywidualne działania pomocowe wobec osób z zaburzeniami odżywiania.

#### Kryteria weryfikacji\*

• Przygotowuje plan indywidualnych spotkań pomocowych. • Motywuje osobę z zaburzeniami odżywiania do stosowania metod samopomocowych lub do podjęcia specjalistycznego leczenia. • Wspiera osobę z zaburzeniami odżywiania w stosowaniu metod samopomocowych. • Buduje, z odbiorcą działań pomocowych, plan radzenia sobie z problemem zaburzeń odżywiania.

#### Efekt uczenia się

D. Prowadzi działania informacyjne na temat możliwości uzyskania specjalistycznej pomocy w problemie nienormalnej masy ciała i zaburzeń odżywiania.

#### Kryteria weryfikacji\*

● Omawia dostępne metody leczenia nienormalnej masy ciała i zaburzeń odżywiania. ● Opisuje rolę różnych specjalistów zajmujących się leczeniem nadwagi i otyłości oraz zaburzeń odżywiania. ● Wskazuje konkretne miejsca w danym regionie, w których osoba z nadmierną masą ciała lub zaburzeniami odżywiania może znaleźć profesjonalną pomoc.

### Informacje o instytucjach uprawnionych do nadawania kwalifikacji

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny

Minister właściwy\*

Ministerstwo Edukacji Narodowej

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

Bezterminowo

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	Potwierdzenie dokonania opłaty.
2	Statut Uczelni (SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny).
3	Statut Uczelni (SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny).
4	Wniosek o włączenie kwalifikacji "Wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych ukierunkowanych na problem nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania" w sformatowanej wersji pdf.
5	ZRK_FKU_Wdrażanie działań profilaktycznych i pomocowych ukierunkowanych na problem nienormatywnej masy ciała i zaburzeń odżywiania



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

