Data wygenerowania: 2026-02-26 13:42:23

Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji

Wniosek o włączenie do ZSK kwalifikacji WOLNORYNKOWEJ

Potwierdzenie spełniania warunków do złożenia wniosku

☑ Potwierdzam, iż podmiot składający wniosek spełnia warunki uprawniające go do złożenia wniosku o włączenie kwalifikacji wolnorynkowej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji określone w art. 14 ustawy o ZSK. Z wnioskiem o włączenie kwalifikacji wolnorynkowej do ZSK może wystąpić podmiot prowadzący zorganizowaną działalność w obszarze gospodarki, rynku pracy, edukacji lub szkoleń.}

Osoba procedująca

Nazwa kwalifikacji

Prowadzenie grupowej terapii zabawą w praktyce terapeutycznej

Nazwa kwalifikacji w języku angielskim

Group Play Therapy

Skrócona nazwa kwalifikacji

Grupowa terapia zabawą

Proponowany poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☑ 8 ☐

Odniesienie do poziomu Sektorowych Ram Kwalifikacji (SRK)

Brak odpowiedniej Sektorowej Ramy Kwalifikacji

Nazwa Sektorowej Ramy Kwalifikacji

Proponowany poziom Sektorowej Ramy Kwalifikacji

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐

Podstawowe informacje o kwalifikacji

Niniejsza kwalifikacja potwierdza wiedzę i umiejętność samodzielnego planowania, prowadzenia i ewaluacji procesu terapeutycznego z dziećmi i małoletnimi w nurcie Play Therapy, w oparciu o zasady praktyki klinicznej.

Osoba posiadająca kwalifikację potrafi tworzyć bezpieczną, wspierającą relację terapeutyczną, rozumie komunikaty niewerbalne dziecka oraz stosuje narzędzia ekspresji symbolicznej i emocjonalnej w procesie uzdrawiania poprzez zabawę grupową. Osoba ta potrafi diagnozować potrzeby emocjonalne i rozwojowe dzieci i małoletnich poprzez obserwację zabawy, planować grupowy proces terapeutyczny oraz prowadzić dokumentację kliniczną. Wie, jak współpracować z rodzicami, opiekunami prawnymi i zespołem specjalistów, zachowując zasady etyki zawodowej i poufności. Osoba posiadająca niniejszą kwalifikację wie, jak pracować z dziećmi i małoletnimi doświadczającymi trudności społecznych, emocjonalnych, behawioralnych oraz problemów w zakresie zdrowia psychicznego, w szczególności w pracy z dziećmi, których trudności mieszczą się w zakresie umiarkowanym i złożonym, zgodnie z klinicznymi i psychologicznymi wskaźnikami funkcjonowania emocjonalno-społecznego (np. wynikiem w Kwestionariuszu SDQ Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna do 40 punktów).

Kwalifikacja jest kierowana w szczególności do:
psychologów, pedagogów, terapeutów zajęciowych, terapeutów środowiskowych, psychoterapeutów, pracowników socjalnych, pedagogów specjalnych, nauczycieli wspomagających, wychowawców, a także innych specjalistów zdrowia psychicznego i osób pracujących terapeutycznie z dziećmi i młodzieżą w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, ośrodkach terapeutycznych, przedszkolach, szkołach i gabinetach prywatnych.

Potwierdzenie kwalifikacji umożliwia prowadzenie grupowych procesów terapeutycznych z dziećmi i małoletnimi w nurcie Play Therapy w praktyce terapeutycznej, zarówno w ramach działalności własnej, jak i w instytucjach edukacyjnych lub zdrowia psychicznego. Uzyskanie certyfikatu w ramach niniejszej kwalifikacji stanowi etap rozwoju zawodowego prowadzący do potwierdzenia kolejnych kwalifikacji umożliwiających prowadzenie nadzoru superwizyjnego nad terapeutami prowadzącymi terapię indywidualną i grupową w nurcie Play Therapy.

Objętość kwalifikacji [w godz.]

600

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację potrafi samodzielnie tworzyć bezpieczną, wspierającą relację terapeutyczną, rozumie komunikaty niewerbalne dziecka oraz stosuje narzędzia ekspresji symbolicznej i emocjonalnej w procesie uzdrawiania poprzez zabawę grupową. Osoba ta potrafi samodzielnie diagnozować potrzeby emocjonalne i rozwojowe dzieci i małoletnich poprzez obserwację zabawy, planować grupowy proces terapeutyczny oraz prowadzić dokumentację kliniczną. Wie, jak współpracować z rodzicami, opiekunami prawnymi i zespołem specjalistów, zachowując zasady etyki zawodowej i poufności. Osoba posiadająca niniejszą kwalifikację wie, jak pracować z dziećmi i małoletnimi doświadczającymi trudności społecznych, emocjonalnych, behawioralnych oraz problemów w zakresie zdrowia psychicznego, w szczególności w pracy z dziećmi, których trudności mieszczą się w zakresie umiarkowanym i złożonym, zgodnie z klinicznymi i psychologicznymi wskaźnikami funkcjonowania emocjonalno-społecznego (np. wynikiem w Kwestionariuszu SDQ Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna do 40 punktów).

Zestawy efektów uczenia się

Numer zestawu

1

Poziom PRK zestawu

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☑ 8 ☐

Nazwa zestawu

Wiedza dotycząca przeprowadzania terapii indywidualnej i grupowej metodą play therapy

Efekty uczenia się

Numer efektu	Nazwa efektu
1	Charakteryzuje prawidłowy rozwój dziecka oraz psychopatologię w jego rozwoju

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji

a	omawia teorie rozwoju dziecka np. J. Piageta, E. Ericsona, D. W Winnicotta, Z. Freuda, M. Mahler, J. Bowlby'ego,

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

b	omawia przyczyny rozwoju psychopatologii u dzieci i małoletnich.

Numer efektu **Nazwa efektu**

2	Charakteryzuje zasady terapii niedyrektywnej (Virginii Axline) i dyrektywnej play therapy w pracy z grupami terapeutycznymi

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

a	omawia różnice w zastosowaniu terapii niedyrektywnej i dyrektywnej w różnych fazach procesu terapii grupowej,

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

b	omawia zastosowanie zasad terapii dyrektywnej play therapy w pracy z grupą terapeutyczną dzieci i małoletnich,

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

c	omawia model pracy terapeuty na podstawie modelu wymiarów terapii zabawą (play therapy dimension model).

Numer efektu **Nazwa efektu**

3	Charakteryzuje narzędzia play tool kit służące do terapii grupowej dzieci i małoletnich

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

a	wymienia narzędzia play tool kit,

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

b	omawia zasady doboru narzędzi w procesie terapeutycznym,

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

c	omawia sposób posługiwania się przez terapeutę narzędziami play tool kit w pracy grupowej.

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

d	omawia częstotliwość i sposób sprawdzania zestawu play tool kit pod względem jego stanu technicznego i bezpieczeństwa dla dzieci i małoletnich.

Numer efektu **Nazwa efektu**

4	Charakteryzuje narzędzie służące do oceny trudności emocjonalnych, psychicznych i społecznych dzieci i małoletnich

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

a	omawia SDQ- Kwestionariusz Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna,

Numer kryterium **Kryterium weryfikacji**

b	omawia sposób zastosowania SDQ- Kwestionariusza Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna w procesie terapii grupowej.

Numer efektu **Nazwa efektu**

5	Charakteryzuje zarządzanie praktyką kliniczną

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
a	omawia dokumentację niezbędną dla terapeuty do rozpoczęcia praktyki terapeutycznej,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
b	omawia zasady nadzoru klinicznego przez superwizora nad praktyką,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
c	omawia dokumentację niezbędną do rozpoczęcia terapii z dzieckiem lub małoletnim przygotowaną przez osoby kierujące je na terapię lub rodziców/opiekunów prawnych,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
d	omawia warunki niezbędne do przeprowadzenia sesji terapeutycznych w sposób poufny z zachowaniem prywatności dziecka lub małoletniego,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
e	omawia sposób dokumentowania sesji terapeutycznej z dzieckiem lub małoletnim,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
f	omawia sposób prowadzenia spotkań ewaluacyjnych z rodzicem/opiekunem prawnym,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
g	omawia sposób prowadzenia spotkań ewaluacyjnych z rodzicem/opiekunem prawnym,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
h	omawia sposób badania satysfakcji klientów (rodziców lub opiekunów prawnych).

Numer efektu	Nazwa efektu
6	Charakteryzuje zasady etyczne obowiązujące terapeutę play therapy i przepisy prawne odnoszące się do ochrony dzieci i małoletnich

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
a	omawia komponenty systemu etycznego play therapy,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
b	wymienia aktualne w Polsce przepisy dotyczące ochrony dzieci małoletnich tzw. ustawa Kamilka,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
c	wymienia organy odpowiedzialne za ochronę praw małoletnich w Polsce,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
d	opisuje etapy postępowania przy podejrzeniu nadużycia wobec dziecka i małoletniego zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami prawa,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
e	omawia dokumentację dziecka lub małoletniego udostępnioną organom ścigania i wymiarowi sprawiedliwości,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
f	przygotowuje raport z terapii dziecka lub małoletniego na potrzeby organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
g	omawia standardy ochrony małoletnich ze względu na miejsce prowadzenia terapii dzieci i małoletnich

Numer zestawu

2

Poziom PRK zestawu

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☑ 8 ☐

Nazwa zestawu

Prowadzenie terapii grupowej metodą play therapy dzieci i małoletnich

Efekty uczenia się

Numer efektu	Nazwa efektu
1	Przygotowuje proces terapii grupowej dzieci i małoletnich

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
a	omawia zasady współpracy z superwizorem,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
b	omawia dobór dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia procesu terapii,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
c	analizuje dokumenty niezbędne do przeprowadzenia procesu terapii,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
d	liczy, interpretuje i podaje wyniki kwestionariusza SDQ Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna wypełnionego przez rodzica/opiekuna prawnego lub osobę kierującą na terapię,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
e	przeprowadza wywiad początkowy z rodzicem/opiekunem prawnym,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
f	omawia komponenty kontraktu terapeutycznego z rodzicem/opiekunem prawnym,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
g	kompletuje teczkę klienta (dziecka lub małoletniego) przed rozpoczęciem procesu terapii.

Numer efektu	Nazwa efektu
2	Omawia przeprowadzenie terapii grupowej z wykorzystaniem play tool kit oraz modelu pracy Play Therapy Dimension Model

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
a	omawia kryteria doboru dzieci lub małoletnich do terapii grupowej play therapy,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
b	prezentuje scenariusz na wszystkie sesje terapii grupowej w zależności od celu terapeutycznego grupy,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
c	omawia przygotowanie miejsca i materiałów do prowadzenia sesji grupowej,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
d	omawia sposób przeprowadzenia sesji zerowej z każdym z członków grupy,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
e	omawia dalsze postępowanie po sesji zerowej,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
f	omawia potrzeby grupy uczestniczącej w sesji,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
g	omawia sposób przygotowania grupy do przeprowadzenia sesji,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
h	analizuje wytwory artystyczne dzieci lub małoletnich,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
i	analizuje sceny utworzone w piaskownicy sand play przez dzieci lub małoletnich,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
j	omawia metody modyfikowania prowadzenia sesji w zależności od jej przebiegu w oparciu o Play Therapy Dimension Model oraz wytworów artystycznych i scen w piaskownicy sand play,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
k	omawia zarządzanie procesami autoregulacji każdego uczestnika grupy,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
l	omawia sposoby zamykania sesji zgodnie z zasadami jej prowadzenia,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
m	omawia składowe formularza sesji grupowej,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
n	omawia przygotowanie grupy do zakończenia terapii,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
o	omawia przygotowanie dokumentacji podsumowującej dla każdego uczestnika grupy.

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
p	omawia zarządzanie procesem grupowym wg B. Tuckmana.

Numer efektu	Nazwa efektu
3	Ocenia efektywność terapii z wykorzystaniem play tool kit

Kryteria weryfikacji

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
a	liczy i interpretuje wyniki kwestionariusza SDQ Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna wypełnionego przez rodziców/opiekunów prawnych lub osób kierujących na terapię po zakończeniu sesji,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
b	porównuje wyniki kwestionariuszy SDQ Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna otrzymanych na początku sesji terapeutycznych oraz po zakończeniu sesji,

Numer kryterium	Kryterium weryfikacji
c	omawia komponenty raportu końcowego.

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

☐ Brak warunków}

Warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Do walidacji mogą przystąpić osoby spełniające łącznie poniższe warunki: - posiadające tytuł magistra na kierunku psychologia, pedagogika, logopedia, praca socjalna lub kierunkach medycznych, lub tytuł zawodowy lekarza, - zaświadczenie o zrealizowaniu na przestrzeni ostatnich 5 lat min. 34 godzin superwizji indywidualnej z superwizorem Polskiego Towarzystwa Play Therapy lub Play Therapy International, - posiadające dziennik procesu opisujący min. 200 godz. sesji terapeutycznych Play Therapy, - posiadające Certyfikat I stopnia Play Therapy, - posiadające Certyfikat II stopnia Play Therapy, - posiadające zaświadczenie z KRK o niekaralności nie starsze niż 3 miesiące.

W razie potrzeby inne, poza pozytywnym wynikiem walidacji, warunki uzyskania kwalifikacji

☑ Brak warunków}

Inne, poza pozytywnym wynikiem walidacji, warunki uzyskania kwalifikacji

Ramowe wymagania dotyczące walidacji, w tym:

a) wymagania dotyczące metod przeprowadzania walidacji

Do przeprowadzenia walidacji mogą być wykorzystane następujące metody:

1. test teoretyczny,
2, obserwacja w warunkach symulowanych,
3, wywiad nieustrukturyzowany (rozmowa z komisją),
4. analiza dowodów i deklaracji.

b) wymagania dotyczące osób przeprowadzających walidację

Komisja walidacyjna składa się z dwóch osób, w tym z przewodniczącego komisji.

Każdy z członków komisji musi spełniać wszystkie poniższe kryteria:

- ukończenie 5-letnich jednolitych studiów magisterskich na kierunkach psychologia lub pedagogika na terenie Rzeczpospolitej Polskiej,

- posiadanie certyfikatu II stopnia ukończenia szkolenia w Play Therapy oraz udokumentowane min. 350 godzin doświadczenia w pracy klinicznej w play therapy.

c) wymagania dotyczące warunków organizacyjnych i materialnych niezbędnych do prawidłowego i bezpiecznego przeprowadzania walidacji

Walidacja przeprowadzana jest w formie stacjonarnej. Składa się z dwóch części: teoretycznej i praktycznej. Część teoretyczna może być przeprowadzona w formie online.

Część teoretyczna i praktyczna będzie realizowana w sali szkoleniowej lub gabinecie terapeutycznym Play Therapy zapewniającym komfort pracy, prywatność oraz odpowiednie oświetlenie i warunki akustyczne.

Instytucja certyfikująca zapewnia:

- zestaw play tool kit zawierający różnorodne zabawki symboliczne, projekcyjne, realistyczne, figurki ludzkie i zwierzęce, materiały ekspresyjne (np. rysunkowe, arteterapeutyczne), instrumenty muzyczne, pacynki oraz piaskownicę do sand play,
- formularze do pracy klinicznej wymagane do przeprowadzenia walidacji efektów uczenia się.

d) ewentualnie dodatkowe informacje na temat ramowych wymagań dotyczących walidacji

Osoba przystępująca do walidacji musi posiadać kompletną dokumentację zakończonego grupowego procesu terapeutycznego Play Therapy (min. 6 sesji) oraz kompletną dokumentację zakończonego długoterminowego (min. 30 sesji) indywidualnego procesu terapeutycznego w Play Therapy dziecka lub małoletniego, którego wynik początkowy w SDQ Kwestionariuszu Mocnych Stron i Trudności Roberta Goodmanna wynosił co najmniej 22 punkty w skali trudności.

Zgodność kwalifikacji wolnorynkowej z potrzebami społecznymi lub rynku pracy, poparta danymi wynikającymi z analizy potrzeb rynku pracy i grup osób, do których dana kwalifikacja w szczególności jest kierowana

Niniejsza kwalifikacja odpowiada na aktualne i prognozowane potrzeby społeczne oraz potrzeby rynku pracy w obszarze ochrony zdrowia psychicznego dzieci i małoletnich, wzmacniania usług środowiskowych oraz profesjonalizacji wsparcia terapeutycznego dzieci i małoletnich w wieku 3-15 lat. Potrzeby te są identyfikowane zarówno na poziomie krajowym (strategiczne dokumenty rządowe i kontrole Najwyższej Izby Kontroli), jak i europejskim (UNICEF, WHO), a ich skala znajduje odzwierciedlenie w danych epidemiologicznych, wzroście zapotrzebowania na świadczenia z zakresu zdrowia psychicznego dzieci i małoletnich oraz rosnących kolejkach do specjalistów, pracujących w systemie publicznym w tym obszarze (1, 4, 6, 9).

W Polsce utrzymuje się znacząca luka kompetencyjna w przygotowaniu specjalistów do pracy terapeutycznej z dziećmi, szczególnie w nurcie terapii opartych o zabawę, symbol i relację – zgodnych z rozwojowym sposobem komunikowania się dziecka. Kontrole Najwyższej Izby Kontroli wskazują, że systemowe formy wsparcia (m.in. poradnie psychologiczno-pedagogiczne oraz segment opieki psychiatrycznej) nie zapewniają wystarczającej dostępności oddziaływań terapeutycznych, co skutkuje przerzucaniem ciężaru pomocy na rynek prywatny oraz niedoborem kadr świadczących specjalistyczne usługi dla dzieci. NIK podkreśla m.in., że badane poradnie koncentrowały się na diagnozie i interwencji kryzysowej, natomiast zakres pomocy terapeutycznej był zbyt mały, a w części poradni nie realizowano wsparcia w formie psychoterapii, przez co rodzice byli zmuszeni szukać pomocy poza systemem (4, 5).

Skala potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży jest jednoznacznie potwierdzona w danych. Według analizy UNICEF częstość występowania zaburzeń psychicznych u młodzieży w wieku 10–19 lat w Polsce wynosi 10,8%, co odpowiada ponad 409 tys. nastolatków (1). Jednocześnie NIK wskazuje, że w 2022 r. opieką psychiatryczną objęto 242 322 dzieci i młodzieży (ok. 3,5% populacji), podczas gdy szacowana liczba osób wymagających pomocy jest istotnie wyższa (NIK wskazuje m.in. szacunek ok. 630 tys. oraz wyższe oszacowania wynikające z badania EZOP II) (4, 5). Dane Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę zawarte w raporcie „Dzieci się liczą 2022" potwierdzają znaczące obciążenie systemu: w 2020 r. ok. 170 tys. dzieci było leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych, a 6511 hospitalizowano (2). Raport „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym" (2023) dodatkowo ujawnia bardzo wysoki odsetek nastolatków doświadczających myśli samobójczych oraz prób samobójczych (3).

Równolegle rośnie presja na system opieki i wydłuża się czas oczekiwania na świadczenia. W raporcie pokontrolnym NIK dotyczącym psychiatrii dzieci i młodzieży wskazano, że w latach 2020–2022 liczba świadczeń psychiatrycznych udzielanych dzieciom i młodzieży wzrosła z 1,8 mln do 3,8 mln, a mimo tego potrzeby nie zostały zaspokojone, zaś kolejki do specjalistów rosły (4). W szczegółowych danych NIK wykazano m.in. wzrost liczby oczekujących do poradni zdrowia psychicznego (przypadki stabilne) z 9176 do 19 398 oraz wydłużenie średniego czasu oczekiwania (przypadki stabilne) z 23 do 49 dni w analizowanym okresie (5). Wskaźniki te stanowią bezpośrednią przesłankę rynkową do włączenia do ZSK kwalifikacji wzmacniających zasób specjalistów prowadzących pracę terapeutyczną z dziećmi i małoletnimi, w szczególności w nurcie środowiskowym i ambulatoryjnym.

Istotnym czynnikiem zwiększającym zapotrzebowanie na specjalistyczne wsparcie emocjonalne są także wyzwania adaptacyjne i traumatyczne wynikające z migracji oraz napięć społecznych. W polskich szkołach uczy się znacząca liczba uczniów-cudzoziemców – raport Centrum Edukacji Obywatelskiej i International Rescue Committee wskazuje, że w szkołach dla dzieci i młodzieży uczy się ok. 237 tys. uczniów-cudzoziemców, z czego ok. 203 tys. pochodzi z Ukrainy (11). Z perspektywy potrzeb pomocowych istotne są również wnioski wynikające z analiz UNICEF oraz WHO, wskazujące na podwyższone ryzyko zaburzeń związanych ze stresem pourazowym i depresji u dzieci doświadczających przymusowej migracji oraz konfliktów zbrojnych (1, 9).

Kwalifikacja odpowiada na potrzeby rynku pracy w tym sensie, że wzmacnia kompetencje specjalistów pracujących z dziećmi (psychologów, pedagogów, terapeutów, osób z doświadczeniem pracy klinicznej), umożliwiając potwierdzenie umiejętności prowadzenia terapii grupowej w podejściu Play Therapy. Jest to szczególnie istotne w kontekście niedoborów kadr w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz rosnącego popytu na usługi ambulatoryjne i środowiskowe. NIK wprost wskazuje na niewydolność i braki w systemie psychiatrii dziecięcej, a także na niedostateczną dostępność świadczeń i wzrost kolejek do specjalistów (4, 5).

Play Therapy jest podejściem o ugruntowanych podstawach naukowych, którego skuteczność została potwierdzona w badaniach syntetyzujących wyniki wielu projektów. Klasyczna metaanaliza S.C.Bratton i współautorów (2005; 93 kontrolowane badania wyników) wykazała istotne efekty terapii zabawą w poprawie funkcjonowania dzieci (12). Nowsza metaanaliza skoncentrowana na Child-Centered Play Therapy (Lin & Bratton, 2015)) potwierdziła skuteczność podejść niedyrektywnych w redukcji trudności oraz poprawie funkcjonowania emocjonalnego i behawioralnego (13). Metaanaliza T. K.Jensen i współautorów (2017) wskazuje umiarkowany, istotny efekt interwencji terapii zabawą w szerokim ujęciu wyników (14). Jednocześnie standardy i rekomendacje praktyki klinicznej opracowane przez Play Therapy International określają ramy etyczne, szkoleniowe i jakościowe stosowania tego podejścia w pracy z dziećmi i małoletnimi, w tym z dziećmi i małoletnimi po doświadczeniach traumatycznych (15).

Wobec ograniczonej dostępności świadczeń w systemie publicznym oraz wskazywanej w raportach NIK koncentracji części instytucji na diagnozie (kosztem regularnej terapii), kwalifikacja tworzy spójne i praktyczne narzędzie do uzupełniania luki między pomocą psychologiczną w systemie edukacji a leczeniem psychiatrycznym (4, 5). Jest to szczególnie istotne w odniesieniu do dzieci i małoletnich z trudnościami łagodnymi, umiarkowanymi i poważnymi (społecznymi, emocjonalnymi, behawioralnymi i rozwojowymi), gdzie wczesna interwencja może zmniejszać ryzyko utrwalenia objawów, eskalacji kryzysów oraz konieczności korzystania z bardziej obciążających form pomocy.

Kwalifikacja potwierdza wiedzę i umiejętności w zakresie:
– diagnozowania emocjonalnych i rozwojowych potrzeb dzieci i małoletnich,
– prowadzenia niedyrektywnej i dyrektywnej terapii grupowej w oparciu o model wymiarów terapii zabawą (Play Therapy Dimension Model) oraz standardy Play Therapy International (15),
– stosowania narzędzi terapeutycznych (play tool kit, piaskownica, materiały projekcyjne i ekspresyjne, instrumenty muzyczne, pacynki),
– pracy z symboliką i komunikatami niewerbalnymi dzieci i małoletnich,
– współpracy z rodzicami lub opiekunami prawnymi,
– prowadzenia dokumentacji terapeutycznej oraz ewaluacji procesu terapii.

Kwalifikacja jest zgodna z kierunkami polityk publicznych zakładających rozwój dostępnych usług środowiskowych, profilaktykę i wczesną interwencję oraz wzmacnianie jakości kadr. W szczególności wpisuje się w cele Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego 2023–2030 (6), Strategii Rozwoju Usług Społecznych do 2030 r. (7), Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030 (8) oraz dokumentów WHO dla regionu europejskiego (9).

Włączenie niniejszej kwalifikacji do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji zwiększy dostępność wysoko wyspecjalizowanej kadry terapeutycznej, zdolnej do świadczenia usług zgodnych z aktualną wiedzą naukową i standardami praktyki klinicznej (12–15). Jednocześnie będzie odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie społeczne oraz potrzeby rynku pracy (1–5, 7–9). W rezultacie możliwe będzie podniesienie jakości wsparcia oferowanego dzieciom i małoletnim w Polsce oraz wzmocnienie profilaktyki i wczesnej interwencji w obszarze zdrowia psychicznego.

Bibliografia:

1. UNICEF (2021). The State of the World’s Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children’s mental health.
2. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę (2022). Dzieci się liczą 2022.
3. Fundacja UNAWEZA (2023). MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym.
4. Najwyższa Izba Kontroli (2023). Funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.
5. Najwyższa Izba Kontroli (2023). Dostępność świadczeń psychiatrii dzieci i młodzieży w latach 2020–2022.
6. Ministerstwo Zdrowia (2023). Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego 2023–2030.
7. MRiPS (2022). Strategia Rozwoju Usług Społecznych do 2030 roku.
8. MRiPS (2021). Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030.
9. World Health Organization (2021). European Framework for Action on Mental Health 2021–2030.
10. —
11. Centrum Edukacji Obywatelskiej & International Rescue Committee (2023). Uczniowie z doświadczeniem migracji w polskich szkołach.
12. Bratton, S. C. et al. (2005). The Efficacy of Play Therapy With Children.

13. Lin, Y.-W., Bratton, S. C. (2015). A Meta-Analytic Review of Child-Centered Play Therapy.
14. Jensen, T. K. et al. (2017). Effectiveness of Play Therapy Interventions.
15. Play Therapy International. Professional Standards and Training Requirements.

Podobieństwa i różnice w odniesieniu do kwalifikacji o zbliżonym charakterze, w szczególności kwalifikacji włączonych do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji

Niniejsza kwalifikacja ma częściowe powiązania z kwalifikacjami funkcjonującymi w Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, takimi jak:
„Terapeuta środowiskowy”, „Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży”, „Prowadzenie terapii zajęciowej”, „Arteterapia” oraz w pewnym zakresie „Prowadzenie terapii pedagogicznej”. Wszystkie te kwalifikacje obejmują działania wspierające rozwój społeczny i emocjonalny dzieci, jednak różnią się zakresem, celem oraz poziomem klinicznego przygotowania specjalisty.

Niniejsza kwalifikacja wyróżnia się tym, że koncentruje się na prowadzeniu klinicznego procesu terapeutycznego w grupie dzieci, w którym zabawa stanowi podstawowy środek komunikacji emocjonalnej i symbolicznej. Jej celem nie jest edukacja, korekcja zachowań ani animacja grupy, lecz proces terapeutyczny ukierunkowany na emocjonalną integrację i odbudowę zdolności do

tworzenia i podtrzymywania relacji.

Niniejsza kwalifikacja wykazuje znaczne różnice wobec studiów psychologicznych i pedagogicznych. Studia psychologiczne i pedagogiczne w Polsce dostarczają wiedzy z zakresu rozwoju dziecka i funkcjonowania grup, jednak nie koncentrują się na prowadzeniu procesu terapeutycznego opartego na zabawie w ujęciu klinicznym. Absolwenci tych kierunków znają teorie dynamiki grupowej, lecz nie posiadają kompetencji praktycznych w zakresie pracy z grupą dzieci w kontekście terapii emocjonalnej i symbolicznej.

Niniejsza kwalifikacja potwierdza kompetencje terapeuty w zakresie zarządzania procesem grupowym zgodnie z modelem B. Tuckmana (formowanie, burza, normowanie, działanie, zakończenie), przy jednoczesnym zachowaniu zasad niedyrektywnej lub dyrektywnej postawy terapeuty. Postawa ta oparta na Play Therapy Dimension Model (model wymiarów terapii zabawą), łączy teorię przywiązania, neurobiologię relacji i psychologię grupy, przygotowując do pracy terapeutycznej w środowisku klinicznym z zachowaniem standardów PTI i PTUK.

Różnice wobec kwalifikacji „Terapeuta środowiskowy”

Terapeuta środowiskowy wspiera dziecko i jego rodzinę w środowisku domowym lub instytucjonalnym, dbając o współpracę systemową i organizacyjną. W przeciwieństwie do tego, terapeuta Play Therapy prowadzi proces terapeutyczny z grupą dzieci, w której relacje między uczestnikami stają się głównym obszarem interwencji klinicznej. Jego rolą nie jest koordynacja wsparcia środowiskowego, lecz facylitowanie emocjonalnego doświadczenia grupowego, które umożliwia dziecku uczenie się regulacji emocji, empatii i zaufania w relacjach rówieśniczych.

Różnice wobec kwalifikacji „Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych”

Socjoterapia ma charakter edukacyjno-wychowawczy i profilaktyczny, a jej celem jest modyfikacja zachowań społecznych poprzez grupowe oddziaływania psychoedukacyjne.
Terapia grupowa Play Therapy różni się strukturą, intensywnością emocjonalną i poziomem klinicznej interwencji. Nie bazuje na gotowych scenariuszach ani ćwiczeniach rozwojowych — terapeuta reaguje na bieżące procesy emocjonalne i symboliczne uczestników, dostosowując interwencje do dynamiki grupy. Grupa Play Therapy stanowi bezpieczną przestrzeń projekcyjną, w której dzieci mogą symbolicznie, przy pomocy play tool kit, odgrywać emocje, konflikty i relacje, a terapeuta dba o ich integrację emocjonalną i regulację.

Różnice wobec kwalifikacji „Arteterapia”

W Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji funkcjonuje kwalifikacja „Arteterapia”, której podstawą jest wykorzystanie sztuki jako narzędzia ekspresji emocji i wsparcia psychicznego.
Play Therapy, choć również korzysta z ekspresji symbolicznej, różni się narzędziami terapeutycznymi, celem i sposobem prowadzenia procesu. Arteterapia koncentruje się na procesie twórczym i jego funkcji regulacyjnej, natomiast Play Therapy grupowa opiera się na zabawie jako naturalnym języku komunikacji dzieci i przestrzeni do doświadczania emocji w relacjach z innymi. Proces bawienia się, a nie dzieło artystyczne, staje się nośnikiem emocji, a terapeuta — aktywnym uczestnikiem relacyjnego procesu grupowego, który pomaga dzieciom uczyć się współpracy, empatii i kontroli impulsów. Ponadto Play Therapy wymaga znajomości klinicznych modeli pracy z grupą, prowadzenia dokumentacji terapeutycznej oraz uczestnictwa w superwizji, co nadaje jej wyższy poziom profesjonalizacji i odpowiedzialności klinicznej.

Różnice wobec „Prowadzenia terapii zajęciowej” i „Prowadzenia terapii pedagogicznej”

Terapia zajęciowa i pedagogiczna mają charakter rozwojowy i wspierają funkcjonowanie poznawcze, sensoryczne lub społeczne dziecka, lecz nie obejmują procesów emocjonalnych o charakterze klinicznym. Play Therapy grupowa wykorzystuje proces bawienia się nie w celu nauki, lecz jako przestrzeń projekcji emocji i relacji, w której terapeuta pomaga dziecku doświadczać emocji w bezpiecznych granicach i uczy współregulacji z innymi. Celem nie jest poprawa umiejętności szkolnych takich jak np. pisanie, czytanie, lecz wewnętrzna zmiana emocjonalna i relacyjna zachodząca w grupie terapeutycznej.

Unikalność i znaczenie kwalifikacji

Niniejsza kwalifikacja potwierdza kompetencje specjalistów do pracy z dziećmi, które przejawiają trudności emocjonalne, społeczne i behawioralne o nasileniu umiarkowanym lub znacznym (np. wynik SDQ powyżej 21 punktów). Dzięki wykorzystaniu procesu grupowego i procesu bawienia się terapeuta wspiera dzieci w rozwoju empatii, współpracy, zaufania i poczucia przynależności. Grupa terapeutyczna stanowi mikroświat, w którym dziecko może przepracować lęki, konflikty i deficyty emocjonalne w kontakcie z rówieśnikami, pod opieką wykwalifikowanego terapeuty. Kwalifikacja łączy wiedzę z zakresu psychologii rozwojowej, teorii przywiązania, neurobiologii grupy oraz praktycznych kompetencji klinicznych. W odróżnieniu od socjoterapii i zajęć rozwojowych, ma charakter kliniczny, oparty na diagnozie emocjonalnej, planowaniu procesu terapeutycznego i superwizji. Stanowi naturalne rozwinięcie kwalifikacji „Prowadzenie Play Therapy indywidualnej w praktyce klinicznej” i etap przygotowujący do uzyskania kolejnych kwalifikacji w nurcie Play Therapy”. Dzięki jej włączeniu do ZSK możliwe jest zwiększenie dostępności wysoko wyspecjalizowanej kadry terapeutów dziecięcych w Polsce, zdolnych do prowadzenia skutecznej, relacyjnej i etycznej terapii grupowej opartej na procesie bawienia się.

Należy zaznaczyć poniższe pole jeśli dotyczy

☐ Kwalifikacja może być przydatna dla uczniów szkół branżowych lub techników kształcących się w określonych zawodach}

Wskaż zawody szkolnictwa branżowego, z którymi związana jest kwalifikacja

Należy zaznaczyć poniższe pole jeśli dotyczy

☐ Kwalifikacja zawiera wspólne lub zbliżone zestawy efektów uczenia się z „dodatkowymi umiejętnościami zawodowymi" w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego}

Wskaż „dodatkowe umiejętności zawodowe" w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego zawierające wspólne lub zbliżone zestawy efektów uczenia się

Inne przesłanki potwierdzające zgodność kwalifikacji wolnorynkowej z rozpoznanymi potrzebami rynku pracy i grup osób, do których dana kwalifikacja wolnorynkowa w szczególności jest kierowana

Niniejsza kwalifikacja została opracowana jako odpowiedź na potrzebę profesjonalizacji pracy z dziećmi w grupach terapeutycznych oraz konieczność zapewnienia wysokiej jakości i bezpieczeństwa w procesach terapii grupowej w nurcie Play Therapy. Jest to kwalifikacja o charakterze specjalistycznym i zaawansowanym, przeznaczona dla osób, które posiadają już przygotowanie do prowadzenia terapii indywidualnej Play Therapy i pragną rozwijać kompetencje w zakresie pracy z grupą dzieci w kontekście klinicznym.

Struktura kwalifikacji wynika z założeń międzynarodowych standardów Play Therapy International (PTI) i Play Therapy United Kingdom (PTUK), które zakładają stopniowy rozwój kompetencji klinicznych. Przejście od pracy indywidualnej do grupowej wymaga nie tylko doświadczenia, lecz także rozumienia dynamiki grupy, procesów emocjonalnych między dziećmi oraz umiejętności zarządzania złożonymi interakcjami terapeutycznymi. Dlatego kwalifikacja dotycząca terapii grupowej w nurcie Play Therapy stanowi kolejny etap rozwoju zawodowego terapeuty Play Therapy, umożliwiając pogłębienie wiedzy i praktyki w pracy z grupami dzieci o zróżnicowanych potrzebach emocjonalnych, społecznych i rozwojowych.

Efekty uczenia się zostały tak skonstruowane, aby łączyły wiedzę teoretyczną, umiejętności praktyczne oraz kompetencje społeczne, niezbędne do prowadzenia terapii grupowej w sposób bezpieczny, etyczny i zgodny z zasadami poufności. Zastosowano model integracyjny, obejmujący trzy kluczowe obszary:

Przygotowanie terapeutyczne i etyczne – rozumienie ról i granic w procesie grupowym, praca z kontraktem, regulacja emocji własnych i uczestników.
Kompetencje praktyczne – planowanie, prowadzenie i ewaluacja sesji grupowych Play Therapy z wykorzystaniem procesu bawienia się, symbolu i komunikacji niewerbalnej.
Refleksja i superwizja kliniczna – analiza własnych działań terapeutycznych i procesów grupowych pod okiem superwizora Play Therapy.

Walidacja niniejszej kwalifikacji ma charakter wieloetapowy, co zapewnia rzetelne i obiektywne potwierdzenie nabytych kompetencji.
Proces walidacji obejmuje:

- etap teoretyczny – weryfikacja wiedzy o dynamice grupy, zasadach etyki, teorii przywiązania i modelach rozwoju emocjonalnego dzieci;
- analizę portfolio i studiów przypadków – ocena dokumentacji klinicznej, planu terapii, refleksji własnej oraz ewaluacji procesu terapeutycznego;
- rozmowę podsumowującą (panel ekspercki) – weryfikującą zdolność krytycznej analizy, rozumienia procesów grupowych i stosowania interwencji adekwatnych do potrzeb emocjonalnych dzieci zgodnie z modelem Play Therapy Dimension Model (model wymiarów terapii zabawą).

Wieloetapowość walidacji odzwierciedla złożoność kompetencji niezbędnych w pracy terapeutycznej z grupą, a jednocześnie pozwala ocenić nie tylko wiedzę, ale też postawę etyczną, samoświadomość i dojrzałość emocjonalną terapeuty.

Przewidziane wymagania dotyczące doświadczenia kandydatów (posiadanie Certyfikatu I i II stopnia Play Therapy) wynikają z konieczności zapewnienia wysokiego poziomu bezpieczeństwa emocjonalnego uczestników terapii. Dzieci w grupie Play Therapy wchodzą w intensywne interakcje, które mogą uruchamiać złożone procesy emocjonalne i relacyjne. Dlatego osoby prowadzące grupy muszą posiadać dojrzałość emocjonalną, stabilność osobistą i gotowość do refleksji nad własnym funkcjonowaniem w roli terapeuty, co jest również przedmiotem oceny w procesie walidacji.
Z tego względu walidacja obejmuje także analizę dowodów odbytej superwizji oraz ocenę portfolio dokumentującego praktykę terapeutyczną.

Z uwagi na dynamiczny rozwój dziedziny oraz konieczność ciągłej superwizji klinicznej, okres ważności certyfikatu ustalono na 5 lat, z możliwością jego odnowienia po przedstawieniu dokumentacji potwierdzającej dalsze kształcenie w zakresie związanym z

obszarem kwalifikacji, udział w superwizjach (min. 40 godzin) i kontynuacja praktyki klinicznej. Rozwiązanie to ma na celu utrzymanie wysokich standardów pracy i utrzymanie jakości usług terapeutycznych świadczonych dzieciom i małoletnim, a także ich ochronę przed nadużyciami podczas procesu terapeytycznego.

Kwalifikacja w obecnym kształcie zapewnia spójność z międzynarodowymi standardami pracy terapeutycznej z dziećmi i małoletnimi, a jej struktura – obejmująca wieloetapową walidację, superwizję oraz okresowe odnowienie certyfikatu – gwarantuje utrzymanie wysokiego poziomu kompetencji klinicznych.Odpowiada na realne potrzeby rynku pracy oraz na kryzys w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, oferując narzędzie do skutecznego, bezpiecznego i relacyjnego wsparcia w formie terapii grupowej Play Therapy.

Okres ważności certyfikatu kwalifikacji

Certyfikat jest ważny 5 lat

Warunki przedłużenia ważności certyfikatu

Z uwagi na dynamiczny rozwój dziedziny oraz konieczność ciągłej superwizji klinicznej, okres ważności certyfikatu ustalono na 5 lat, z możliwością jego odnowienia po przedstawieniu dokumentacji potwierdzającej dalsze kształcenie w zakresie związanym z obszarem kwalifikacji, udział w superwizjach Play Therapy (min. 40 godzin) i kontynuacja praktyki klinicznej Play Therapy. Rozwiązanie to ma na celu utrzymanie wysokich standardów pracy i utrzymanie jakości usług terapeutycznych świadczonych dzieciom i małoletnim, a także ich ochronę przed nadużyciami podczas procesu terapeutycznego.

Kod Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Edukacji (ISCED)

0923 - Praca socjalna i doradztwo

Kod PKD wg klasyfikacji 2025

86.99.D - Działalność w zakresie pozostałej opieki zdrowotnej

Kod PKD wg klasyfikacji 2007

Minister właściwy wskazany przez wnioskodawcę

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Minister właściwy rozpatrujący wniosek

Minister Edukacji

W razie potrzeby, uzasadnienie wskazania ministra właściwego przez wnioskodawcę

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej jest właściwe dla kwalifikacji, które obejmują: pomoc rodzinie i dzieciom, wsparcie społeczne, pracę w środowisku opiekuńczo-wychowawczym, kompetencje osób pracujących z dziećmi i młodzieżą, zawody „okołoterapeutyczne”, niebędące zawodami medycznymi. Play Therapy nie jest terapią medyczną, tylko interwencją psychologiczno-społeczną, dlatego Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej jest tu naturalnym wyborem.

Wnioskodawca

POLSKI INSTYTUT PLAY THERAPY NINA AMBROZIAK

Dane podmiotu (dane uzupełniane automatycznie z bazy ZRK)

Ulica

Aleja Piłsudskiego

Numer budynku

4A

Numer lokalu

2

Kod pocztowy

05-077

Miejscowość

Warszawa

Numer NIP

8461235082

Numer KRS, o ile został nadany

Numer identyfikacyjny w przypadku osoby zagranicznej

Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu

Imię

Nazwisko

E-mail osoby składającej wniosek

Osoba do kontaktu w sprawie wniosku

Należy wskazać dane kontaktowe osoby, do której będą mogli zwracać się pracownicy ministerstwa rozpatrującego wniosek, np. w przypadku potrzeby dyskusji o treści opisu kwalifikacji.

Imię

Nazwisko

E-mail

Numer telefonu

Klauzula RODO

☑ Oświadczam, że jestem uprawniony/a do przekazywania IBE PIB danych osobowych osób trzecich (pracowników, współpracowników, ekspertów) oraz zobowiązuję się spełnić względem tych osób obowiązek informacyjny IBE PIB, którego treść dostępna jest w Klauzuli informacyjnej (https://cas.kwalifikacje.gov.pl/klauzula_informacyjna.pdf)}

Załączniki do wniosku

Załączniki

PLIK: Potwierdzenie opłaty za II poziom.pdf

Typ załącznika

Potwierdzenie opłaty

Załączniki dot. procedowania wniosku

Oświadczenie

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