……………………….., dnia ……………

**FORMULARZ KONSULTACJI**

z zainteresowanymi środowiskami

wniosku o włączenie do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, kwalifikacji rynkowej:

*Diagnozowanie psychologicznych uwarunkowań potrzeb edukacyjnych młodzieży*,

złożonego przez

*Polskie Towarzystwo Psychologiczne*.

Konsultacje są prowadzone zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji[[1]](#footnote-1)

***Informacje kontaktowe:***

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Instytucja / Organizacja wyrażająca opinię | ....... |
| Adres (*tylko w przypadku instytucji/organizacji)* | ....... |
| Tel./fax | ....... |
| e- mail | ....... |

1. Opinia ogólna dotycząca wniosku o włączenia kwalifikacji do ZSK:

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Opinie dotyczące poszczególnych fragmentów wniosku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opiniowany fragment wniosku** (strona, akapit) | **Treść zgłoszonej opinii**(propozycja zmiany, komentarz) |
|  | **Nazwa kwalifikacji:** Diagnozowanie psychologicznych uwarunkowań potrzeb edukacyjnych młodzieży |  |
|  | **Proponowany poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji:** 7 |  |
|  | **Krótka charakterystyka kwalifikacji oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwalifikacji:**Osoba posiadająca kwalifikację jest gotowa do samodzielnego prowadzenia procesu diagnozy psychologicznej młodzieży w wieku od 11 do 20 lat w kontekście edukacyjnym, w tym projektowania interwencji pomocowej, komunikowania jej rezultatów i monitorowania efektów. Za pomocą różnych technik zbiera dane umożliwiające wstępne rozpoznanie problemu, nawiązując relacje i zawierając kontrakt diagnostyczny zarówno z nastolatkiem, jak i jego opiekunami czy innymi osobami pozostającymi w relacji z nastolatkiem. W wykonywaniu swoich zadań, w tym gromadzeniu wstępnych danych, przeprowadzaniu diagnozy, analizowaniu wyników i ich komunikowaniu stosuje się do Standardów diagnozy psychologicznej w edukacji, standardów etycznych i aktualnych regulacji prawnych. Osoba posiadająca kwalifikację może znaleźć zatrudnienie m.in. w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, szkołach, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych, zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności, poradniach psychologicznych dla dzieci i młodzieży, poradniach zdrowia psychicznego, oraz prywatnych ośrodkach świadczących usługi z zakresu pomocy psychologicznej dla młodzieży. Orientacyjny koszt uzyskania kwalifikacji: 2700 PLN.  |  |
|  | **Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji [godz.]:** 1000 |  |
|  | **Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji:**Kwalifikacja kierowana jest szczególnie do psychologów podejmujących zadania z zakresu diagnozy psychologicznej młodzieży nastawione na opisanie i wyjaśnienie problemów doświadczanych przez nastolatka lub/i jego otoczenie -rodzinne, szkolne- w związku z określonym funkcjonowaniem nastolatka w roli ucznia, rówieśnika, dziecka; oraz opracowanie adekwatnych do zdiagnozowanych problemów, i ich przyczyn, propozycji pro-zdrowotnych i pro-edukacyjnych oddziaływań wobec nastolatka oraz jego środowiska społecznego (w tym szkolnego i rodzinnego). Zadania takie przede wszystkim realizują psychologowie zatrudnieni w specjalistycznych ambulatoryjnych placówkach świadczących opiekę psychologiczną dla młodzieży. Kwalifikacja kierowana jest zatem w pierwszej kolejności do psychologów z poradni psychologiczno-pedagogicznych, a także poradni psychologicznych dla dzieci i młodzieży, oraz prywatnych ośrodków świadczących usługi z zakresu pomocy psychologicznej dla młodzieży; w drugiej kolejności – do psychologów zatrudnionych w szkołach podstawowych oraz średnich, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych, zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności oraz poradniach zdrowia psychicznego.  |  |
|  | **Wymagane kwalifikacje poprzedzające:** Kwalifikacja pełna z 7 poziomem PRK (dyplom ukończenia jednolitych studiów magisterskich z psychologii lub dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia z psychologii oraz uzupełniających studiów magisterskich z psychologii).  |  |
|  | **W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji:**Kwalifikacja pełna na poziomie 7 PRK (dyplom ukończenia jednolitych studiów magisterskich z psychologii lub dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia z psychologii oraz uzupełniających studiów magisterskich z psychologii). Poświadczenie minimum dwuletniej praktyki w obszarze diagnozy psychologicznej młodzieży w wieku od 11 do 20 r ż. realizowanej pod superwizją zaświadczone przez: kierownika placówki, lub certyfikowanego superwizora diagnozy w edukacji (certyfikat superwizora musi być nadany przez psychologiczne towarzystwo naukowe o ogólnopolskim zasięgu wymagające od członków przestrzegania kodeksu etyki zawodowej, w którym wprost sformułowane są zapisy wymagające od psychologa stosowania praktyki opartej na wynikach badań naukowych). Praktyka służyć powinna m.in. przygotowaniu wymaganych w trakcie walidacji opisów przypadków. Deklaracja przestrzegania w pracy diagnostycznej Standardów diagnozy psychologicznej w edukacji . |  |
|  | **Zapotrzebowanie na kwalifikację:**Kwalifikacja rynkowa Diagnozowanie psychologicznych uwarunkowań potrzeb edukacyjnych młodzieży jest odpowiedzią na zapotrzebowanie zarówno interesariuszy zewnętrznych (odbiorców usług psychologicznych) jak i wewnętrznych (psychologów zatrudnionych w oświacie). Jak pokazują dane SIO (dane na dzień 30.09.2017 roku), w ciągu roku w poradniach psychologiczno-pedagogicznych wykonuje się łącznie ok 1 miliona diagnoz, z czego w analizowanym roku, 414643 stanowiły diagnozy psychologiczne. W oparciu o przeprowadzone diagnozy wydano 364253 opinii oraz 115334 orzeczeń. Dokumenty te otrzymało łącznie ok. 500 tys. Dzieci i młodzieży, co stanowi 8% wszystkich uczniów. Posiadanie opinii lub orzeczenia wydanych przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej po przeprowadzonej diagnozie (w tym diagnozie psychologicznej) jest w obecnym stanie prawnym jedną z podstaw do dostosowania organizacji procesu kształcenia do potrzeb edukacyjnych dziecka lub/i objęcia go pomocą psychologiczno-pedagogiczną. Należy podkreślić, że przepisy prawne nie regulują szczegółowo strategii diagnozowania psychologicznego, co w konsekwencji może prowadzić do zróżnicowania jakości usług psychologicznych świadczonych przez różne poradnie. Brak standaryzacji procesu diagnozowania jest istotnym problemem. Psychologowie mogą, ale nie muszą, kierować się w pracy dokumentami opracowanymi w Polskim Towarzystwie Psychologicznym, takimi jak Standardy diagnozy psychologicznej, czy Kodeks Etyczny Psychologa PTP oraz dokumentem opracowanym w biurze Rzecznika Praw Dziecka i zatwierdzonym przez Ogólnopolską Sekcję Diagnozy Psychologicznej PTP- Standardy diagnozy psychologicznej w edukacji dla psychologów zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Biorąc pod uwagę liczbę wykonywanych diagnoz oraz fakt, że diagnoza psychologiczna jest niejednokrotnie podstawą do podejmowania istotnych dla ucznia decyzji dotyczących ścieżek kształcenia oraz podstawą do formułowania zaleceń w zakresie rodzaju izakresuudzielanegowsparcia,należydążyćdopodniesieniajakościorazstandaryzacji usług w tym zakresie. Kwalifikacja diagnoza psychologiczna młodzieży w edukacji Będzie ważnym uzupełnieniem systemu ustawicznego kształcenia psychologów w obszarze diagnostyki psychologicznej zarówno dla psychologów pracujących na co dzień w systemie edukacji jak i na rynku usług prywatnych, a także w placówkach służby zdrowia. Kolejnym ważnym powodem wprowadzenia kwalifikacji, jest fakt, że kompetencje psychologiczne rozwijają się w toku praktyki zawodowej (por. Zalewski, Tarnowska, Filipiak, 2015; Filipiak, Zalewski, Tarnowska, 2015; Trzebińska, Filipiak, 2015; Krasowicz-Kupis, Wiejak, Filipiak, Gruszczyńska, w druku). Psycholog rozpoczynający pracę zawodową, zaraz po pięcioletnich studiach magisterskich, jest nieprzygotowany do samodzielnego diagnozowania oraz sporządzania opinii psychologicznych. Natomiast psychologowie o dłuższym stażu zawodowym w edukacji nie mają obecnie możliwości potwierdzenia posiadanych specjalistycznych kwalifikacji z zakresu diagnozy psychologicznej, ponieważ awans zawodowy w oparciu o Kartę Nauczyciela nie przewiduje specyficznej ścieżki kształcenia dla psychologa. Umożliwienie psychologom walidacji własnych kompetencji w odniesieniu do współczesnych standardów diagnozy psychologicznej może przyczynić się do wielu korzystnych procesów. Po pierwsze efektywniejszego rozpoznawania kompetentnych pracowników przez pracodawców. Obecnie psychologowie zatrudnieni w poradniach psychologiczno-pedagogicznych realizujący awans zawodowy z Karty Nauczyciela, a także psychologowie zatrudniani w placówkach służby zdrowia, czy sektorze prywatnym są oceniani formalnie przez przełożonego - dyrektora placówki - który nierzadko nie posiada wykształcenia psychologicznego. Zatem jego możliwości oceny kwalifikacji psychologa opierają się na zróżnicowanych kryteriach, nie zawsze dobrze dopasowanych do tego, jak współcześnie, na gruncie psychologii jako nauki rozumie się profesjonalne kompetencje z zakresu diagnozy psychologicznej młodzieży. Po drugie ograniczenia zjawiska nierzetelnej praktyki i jej jatrogennych skutków. Stworzenie narzędzi do rozpoznawania dobrze wykwalifikowanych psychologów edukacyjnych umożliwi promowanie ich na rynku pracy, a tym samym może przyczynić się do stopniowego zmniejszania się udziału w rynku usług psychologicznych niskiej jakości świadczeń. Po trzecie - poprawa w zakresie jakości formułowanych wobec młodzieży dostosowań edukacyjnych, skutkować może także efektywniejszą prewencją w zakresie rozwoju zaburzeń psychicznych u młodzieży. Ma to istotne znaczenie, szczególnie w kontekście wzrostu liczby zaburzeń psychicznych wśród młodzieży w Polsce. Jak wynika ze stanowiska sformułowanego przez Zespołu ds. zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży przy Ministerstwie Zdrowia w dniu 8 listopada 2018 roku “Wśród czynników wpływających na rozwój zaburzeń, oprócz czynników biologicznych, genetycznych i epigenetycznych, coraz większe znaczenie odgrywają czynniki rodzinne i społeczno-kulturowe”(cyt. str.1). Zwiększenie efektywności oddziaływań środowiskowych, poprzez optymalizację dostosowań edukacyjnych do specyficznych potrzeb ucznia, w tym także wsparcia wychowawczego dla opiekunów wydaje się, w tym kontekście, palącą potrzebą. Narastanie problemów związanych z trudnościami w sprostaniu wymaganiom środowiskowym i edukacyjnym przez młodzież skutkuje często niepożądanym rozwojem zaburzeń psychicznych. Obecnie zaburzenia psychiczne rozpoznaje się u ok 10% populacji dzieci i młodzieży, a pierwszą przyczynę zgonów w Polsce u nastolatków między 14 a 19 rokiem życia stanowią próby samobójcze. Opisywana kwalifikacja będzie ważnym uzupełnieniem systemu ustawicznego kształcenia w obszarze diagnostyki psychologicznej, i przyczyni się do podniesienia standardów praktyki zawodowej i etyki osób uprawiających diagnozę psychologiczną w Polsce, czego efektem powinien być także spadek wskaźników psychopatologii u młodzieży. |  |
|  | **Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się:** Brak |  |
|  | **Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji:**Osoba posiadająca kwalifikację “ Diagnozowanie psychologicznych uwarunkowań potrzeb edukacyjnych młodzieży ” może znaleźć zatrudnienie w: poradniach psychologiczno - pedagogicznych, szkołach, specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych, zespołach do spraw orzekania o niepełnosprawności, poradniach psychologicznych dla dzieci i młodzieży, poradniach zdrowia psychicznego oraz prywatnych gabinetach i ośrodkach świadczących pomoc psychologiczną dla dzieci.  |  |
|  | **Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację:**1. Etap weryfikacji 1.1. Metody stosowane podczas walidacji Do weryfikacji efektów uczenia się dopuszcza się wyłącznie następujące metody: A) test teoretyczny; B) analiza dowodów i deklaracji - portfolio obejmujące opis 3 przypadków z własnej praktyki diagnostycznej w postaci zanonimizowanej. Przypadki muszą dotyczyć zróżnicowanych rodzajów zgłaszanych problemów (np. trudności w uczeniu się, funkcjonowaniu emocjonalnym czy funkcjonowaniu społecznym) oraz każdy przypadek powinien dokumentować przynajmniej jedno, różne od innych, uwarunkowanie problemu - spośród wymienionych: 1) specyficzne zaburzenia rozwoju 2) całościowe zaburzenia rozwoju 3) zaburzenia nastroju, 4) zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną, 6) ponadprzeciętne zdolności 7) problemy związane z negatywnymi wydarzeniami życiowymi lub/i problemy związane z wychowaniem, 8) zaburzenia zachowania i emocji 9) zaburzenia odżywiania, 10) upośledzenie umysłowe ; C) obserwacja w warunkach symulowanych; D) wywiad swobodny. 1.2. Zasoby kadrowe – wymagania kompetencyjne w stosunku do osób przeprowadzających walidację Narzędzia stosowane w trakcie walidacji projektuje zespół składający się z 3 osób, z których każda musi posiadać kwalifikację pełną z poziomem 7 PRK w zakresie psychologii (dyplom ukończenia jednolitych studiów magisterskich z psychologii lub dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia z psychologii oraz uzupełniających studiów magisterskich z psychologii). Łącznie członkowie zespołu spełniają poniższe kryteria, przy czym każda z osób zasiadających w komisji musi spełniać przynajmniej jeden: A) posiada kwalifikację pełną z poziomem 8 PRK w obszarze psychologii, oraz min. 3 publikacje naukowe z obszaru diagnozy psychologicznej wydane w przeciągu ostatnich 5 lat; B) min. 10-letnie doświadczenie w diagnozowaniu psychologicznym dzieci i młodzieży udokumentowane stosownym oświadczeniem, oraz przynajmniej 3 letnie doświadczenie w świadczeniu superwizji innym psychologom diagnostom udokumentowane zaświadczeniem (potwierdzonym przez zakład pracy) lub oświadczeniami psychologów diagnostów na temat korzystania przez nich z superwizji prowadzonej przez danego psychologa , certyfikatem lub rekomendacją psychologicznego towarzystwa zrzeszającego osoby zajmujące się diagnozą psychologiczną posiadającego w statucie zapisy o działaniu na rzecz rozwijania metod i standardów badań i praktyki psychologicznej oraz wymagającego od członków przestrzegania kodeksu etyki zawodowej, w którym wprost sformułowane są zapisy wymagające od psychologa stosowania praktyki opartej na wynikach badań naukowych; C) ma doświadczenie w opracowywaniu narzędzi do weryfikacji efektów uczenia się w obszarze diagnozy psychologicznej udokumentowane stosownym oświadczeniem oraz wykazem przeprowadzonych egzaminów (na studiach psychologicznych, w tym podyplomowych) z ostatnich 10 lat oraz min. 3 publikacje naukowe z obszaru diagnozy psychologicznej wydane w ciągu ostatnich 10 lat. Weryfikację efektów uczenia się przeprowadza komisja walidacyjna składająca się z 3 osób, z których każda musi posiadać kwalifikację pełną z poziomem 7 PRK w zakresie psychologii (dyplom ukończenia jednolitych studiów magisterskich z psychologii lub dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia z psychologii oraz uzupełniających studiów magisterskich z psychologii). Łącznie członkowie komisji spełniają poniższe kryteria, przy czym każda z osób zasiadających w komisji musi spełniać przynajmniej jeden: A) min. 10 letnie doświadczenie w nauczaniu diagnozy psychologicznej (na studiach psychologicznych, w tym podyplomowych), oraz min. 3 publikacje naukowe z obszaru diagnozy psychologicznej wydane w przeciągu ostatnich 10 lat; B) min. 10-letnie doświadczenie w diagnozowaniu psychologicznym dzieci i młodzieży udokumentowane stosownym oświadczeniem oraz rekomendacją/certyfikatem towarzystwa zrzeszającego psychologów zajmujących się diagnozą psychologiczną ( w tym dzieci i młodzieży) posiadającego w statucie lub/i kodeksie etycznym zapisy wymagające od psychologa stosowania praktyki opartej na wynikach badań naukowych; C) superwizor diagnozy psychologicznej posiadający: a) rekomendacje/certyfikację psychologicznego towarzystwa zrzeszającego osoby zajmujące się diagnozą psychologiczną wymagającego od członków przestrzegania kodeksu etyki zawodowej, w którym wprost sformułowane są zapisy wymagające od psychologa stosowania praktyki opartej na wynikach badań naukowych lub b) poświadczenie od kierownika placówki o prowadzeniu superwizji diagnostycznej dla innych psychologów od min. 10 lat oraz poświadczenie od min. 3 superwizantów, o odbywaniu superwizji diagnostycznej u tego psychologa, których łączny czas odbywania superwizji sumuje się do 10 lat. Komisja podejmuje swoje decyzje jednogłośnie. 1.3. Sposób prowadzenia walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne niezbędne do prawidłowego prowadzenia walidacji Walidacja przeprowadzana będzie w trzech częściach. Zaliczenie części pierwszej umożliwia podejście do części drugiej itd.: Część pierwsza - przeprowadzenie testu teoretycznego (zaliczenie testu ważne jest 3 lata). W tej części potwierdzane są kryteria weryfikacji następujących umiejętności: umiejętność - rozpoznawanie zgłoszonego problemu, - efekty uczenia 01.1., 01.2., 01.3., 01.4., 03.2., 03.3. 03.4., 03.5., 03.6., 03.7. 04.3; umiejętność - planowanie diagnozy, - efekt uczenia 01.6.; umiejętność - przeprowadzanie procesu diagnozy, - efekt uczenia 01.3.; umiejętność - komunikowanie wyników diagnozy,- efekt uczenia 02.1.; umiejętność 5 - planowanie i monitorowanie efektów interwencji, - efekt uczenia 02.1. Część druga - analiza dowodów i deklaracji (portfolio z opisami przypadków). W tej części potwierdzane są kryteria weryfikacji następujących umiejętności: umiejętność - rozpoznawanie zgłoszonego problemu, efekty uczenia: 01.5., 01.6., 01.7., 02.1., 02.2., 02.3., 03.1., 04.1., 04.2.; umiejętność - planowanie diagnozy,- efekty uczenia 01.1., 01.2., 01.3., 01.4., 01.5., 02.1., 02.2., 02.3., 02.4., 02.5., 02.6., 02.7., 02.8., 02.9; umiejętność - przeprowadzanie procesu diagnozy,- efekty uczenia 01.1., 01.2., 02.1., 02.2., 02.3., 02.4., 03.1., 03.2., 03.3., 04.1., 04.2.; umiejętność - komunikowanie wyników diagnozy, -efekty uczenia 01.1., 01.2., 02.2., 02.3.; umiejętność - planowanie i monitorowanie efektów interwencji, -efekty uczenia 01.1., 01.2., 01.3., 02.2., 02.3. 02.4., 02.5. Część trzecia - wywiad swobodny oraz obserwacja w warunkach symulowanych. W tej części potwierdzane są kryteria weryfikacji następujących umiejętności: umiejętność - rozpoznawanie zgłoszonego problemu, - efekty uczenia 02.1., 02.2., 02.3; umiejętność -przeprowadzanie procesu diagnozy, -efekty uczenia: 03.1., 03.2., 03.3, 04.3, 04.4. Efekty uczenia się zaplanowane do walidacji za pomocą testu teoretycznego oraz obserwacji w warunkach symulowanych mogą zostać także zweryfikowane za pomocą analizy dowodów i deklaracji. Dowodem może być oświadczenie superwizora diagnozy psychologicznej posiadającego rekomendacje/certyfikację towarzystwa zrzeszającego osoby zajmujące się diagnozą psychologiczną wymagającego od członków przestrzegania kodeksu etyki zawodowej, w którym wprost sformułowane są zapisy wymagające od psychologa stosowania praktyki opartej na wynikach badań naukowych. Superwizor może poświadczyć pisemnie wszystkie lub część umiejętności, pod warunkiem złożenia oświadczenia o prowadzeniu superwizji w trybie indywidualnym z osobą walidowaną w wymiarze min. 80 godzin, w formie oświadczenia spełniania przez superwizanta kryteriów weryfikacji wybranych umiejętności (wszystkie pozytywnie zweryfikowane u superwizanata umiejętności należy wymienić w oświadczeniu ). Przedstawienie oświadczenia przez superwizora jest jednoczesnym wyrażeniem zgody na ewentualne skontaktowanie się z superwizorem przez komisję walidującą w celu wyjaśnienia wątpliwości. 2. Etapy identyfikowania i dokumentowania Instytucja zapewnia wsparcie doradcy walidacyjnego.  |  |
|  | **Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się:**Osoba posiadająca kwalifikację “ Diagnozowanie psychologicznych uwarunkowań potrzeb edukacyjnych młodzieży ”jest gotowa do samodzielnego prowadzenia procesu diagnozy psychologicznej dzieci w wieku od 3 do 10 lat w kontekście edukacyjnym, w tym planowania interwencji pomocowej, komunikowania jej i monitorowania jej efektów. W wykonywaniu swoich zadań wykorzystuje pogłębioną wiedzę z zakresu psychologii rozwoju człowieka, psychologii klinicznej dziecka (w tym obowiązujących klasyfikacji DSM i ICD) i psychologii edukacyjnej oraz kieruje się Standardami diagnozy psychologicznej w edukacji, zasadami etyki zawodowej i aktualnymi regulacjami prawnymi. Za pomocą różnych technik zbiera dane umożliwiające wstępne rozpoznanie problemu, nawiązując relacje i zawierając kontrakt diagnostyczny zarówno z dzieckiem, jak i jego opiekunami lub innymi osobami. W procesie diagnozy uwzględnia uwarunkowania środowiskowe zgłaszanego problemu (w tym środowisko szkolne, pozaszkolne, domowe). Wykorzystując uznane teorie psychologiczne oraz integrując wiedzę z różnych dziedzin, formułuje pytania diagnostyczne i hipotezy wyjaśniające funkcjonowanie dziecka. Opracowuje strategię procesu diagnozowania. Przeprowadza diagnozę, korzystając z różnych technik i narzędzi oraz przedstawia analizę ilościową i jakościową rezultatów zastosowanych narzędzi psychometrycznych. Osoba posiadająca kwalifikację jest gotowa do komunikowania wyników diagnozy w sposób dostosowany do odbiorcy. Zna zasady współpracy z innymi specjalistami (np. logopedą, nauczycielem). Jest świadoma konieczności regularnego poddawania się superwizji.  |  |
|  | **Zestaw efektów uczenia się nr 1:** **Nazwa zestawu:** Rozpoznawanie zgłoszonego problemu**Poziom PRK:** 7**Orientacyjny nakład pracy [godz]:** 200**Rodzaj zestawu:** obowiązkowy**Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia:****01: Zbiera dane umożliwiające wstępne rozpoznanie problemu****Kryteria weryfikacji**01.1 opisuje metody zbierania informacji o diagnozowanym dziecku (np. wywiad z opiekunem prawnym, wywiad z nauczycielem, informacja o postępach nastolatka) ; 01.2. omawia dokumenty dostarczające informacji o dziecku dostępne w systemie oświaty i opieki zdrowotnej; 01.3. wymienia informacje, które musi pozyskać w ramach wstępnego wywiadu z opiekunami prawnymi oraz jednostki systemu oświaty, do której uczęszcza uczeń, w tym informacje od innych specjalistów np. logopedy, pedagoga specjalnego; 01.4. wskazuje, w jakich sytuacjach nie jest potrzebna diagnoza psychometryczna nastolatka; 01.5. przeprowadza wywiad z rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka zgodnie z zasadami etyki zawodowej; 01.6. analizuje dostępne dane z innych źródeł w tym (informacje ze szkoły) i ocenia zasadność pogłębienia diagnozy czynników środowiskowych powiązanych ze zgłaszanym problemem 01.7. formułuje problem na podstawie zebranych danych, w tym danych ze środowiska edukacyjnego; **02: Buduje współpracującą relację z rodzicami w procesie rozpoznawania problemu****Kryteria weryfikacji**02.1. poznaje motywy i potrzeby rodzica i szkoły związane ze zgłaszanym przez niego problemem; 02.2. interpretuje zdobyte informacje w kontekście wiedzy psychologicznej; 02.3. uzgadnia wspólnie z rodzicem cel i zakres dalszych działań**03: Zawiera kontrakt diagnostyczny z rodzicem (opiekunem prawnym) zgodnie z wytycznymi ze Standardów diagnozy psychologicznej w edukacji****Kryteria weryfikacji**03.1 uzgadnia kontrakt z rodzicem (opiekunem prawnym) i uzyskuje zgodę na diagnozowanie nastolatka; 03.2. omawia sytuacje, w których konieczne jest renegocjowanie kontraktu; 03.3. omawia zasady uzyskiwania świadomej zgody opiekuna prawnego na diagnozowanie dziecka; 03.4. omawia informacje na temat badania, które rodzic powinien przekazać nastolatkowi przed jego pierwszym spotkaniem z psychologiem; 03.5. omawia zasady poufności w badaniach psychologicznych i dokumentowaniu procesu diagnozy; 03.6. wymienia odstępstwa od zasady poufności; 03.7. omawia aktualne prawne uwarunkowania pracy diagnostycznej psychologa w edukacji **04: Zawiera kontrakt diagnostyczny z dzieckiem zgodnie z wytycznymi ze Standardów diagnozy psychologicznej w edukacji** **Kryteria weryfikacji**04.1 uzgadnia kontrakt z nastolatkiem i uzyskuje zgodę na diagnozowanie; 04.2. buduje motywację nastolatka do współdziałania w procesie diagnostycznym; 04.3. omawia zasady uzyskiwania od dziecka świadomej zgody na udział w diagnozie |  |
|  | **Zestaw efektów uczenia się nr 2****Nazwa zestawu:** Planowanie diagnozy**Poziom PRK:** 7**Orientacyjny nakład pracy [godz]:** 200**Rodzaj zestawu:** obowiązkowy**Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia:****01: Formułuje pytania diagnostyczne i hipotezy wyjaśniające funkcjonowanie nastolatka****Kryteria weryfikacji**01.1. omawia wykorzystane teorie psychologiczne z zakresu psychologii rozwoju człowieka, oraz psychologii klinicznej dziecka (w tym obowiązujące klasyfikacjeDSM i ICD) a także psychologii edukacyjnej; 01.2. formułuje pytania diagnostyczne w oparciu o wstępnie zebrane informacje, w tym pochodzące ze środowiska szkolnego; 01.3. uzasadnia treść postawionych pytań w odniesieniu do zgromadzonego wstępnie materiału; 01.4. w oparciu o model biopsychospołeczny stawia hipotezy wyjaśniające; 01.5. formułując pytania i hipotezy wyjaśniające wykorzystuje aktualną wiedzę akademicką opartą na dowodach empirycznych. 01.6. omawia teoretyczne podstawy diagnozy psychologicznej w tym psychometrii;**02: Opracowuje strategię procesu diagnozowania zgodnie ze Standardami diagnozy psychologicznej w edukacji w tym podejściem biopsychospołecznym** **Kryteria weryfikacji**02.1. omawia elementy strategii procesu diagnozowania; 02.2. przygotowuje strategie procesu diagnozowania, z uwzględnieniem zarówno podejścia jakościowego, jak i psychometrycznego; uzasadnia wybór strategii uwzględniającej relacje między elementami diagnozy psychometrycznej i jakościowej; 02.3. omawia kryteria oceny narzędzi diagnostycznych; 02.4. dobiera narzędzia diagnostyczne zgodnie z celem diagnozy i kryteriami dobroci, z uwzględnieniem indywidualnych cech uczestnika badania; 02.5. omawia stosowanie narzędzi diagnostycznych z poszanowaniem osobistego i materialnego prawa autorskiego; 02.6. przygotowuje plan badania uwzględniający komfort nastolatka; 02.7. omawia zasady dostosowania narzędzi i ich użycia do indywidualnych potrzeb dziecka oraz konsekwencje wprowadzonych modyﬁkacji dla diagnozy; 02.8. uzasadnia udział różnych stron (np. dziecko, rodzic, nauczyciel, kurator sądowy, wychowawca) w tym specjalistów (np. pedagog szkolny, logopeda) w procesie planowania strategii diagnozy, pozwalający na zebranie danych w sposób kompletny w odniesieniu do modelu biopsychospołecznego; 02.9. planuje liczbę i częstotliwość spotkań. |  |
|  | **Zestaw efektów uczenia się nr 3****Nazwa zestawu:** Przeprowadzanie diagnozy**Poziom PRK:** 7**Orientacyjny nakład pracy [godz]:** 300**Rodzaj zestawu:** obowiązkowy**Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia:****01: Buduje  współpracującą  relację z  uczestnikami  badania****Kryteria weryfikacji**01.1. opisuje etap diagnozy dotyczący nawiązania kontaktu z uczestnikami  badania; 01.2. uzasadnia działania, które zostały podjęte celem nawiązania i  podtrzymania kontaktu diagnostycznego, w tym ograniczające działanie  czynników zakłócających (m.in. decyzje o włączeniu lub wykluczeniu  obecności osób dorosłych podczas badania dziecka);  01.3. omawia czynniki warunkujące współpracę z uczestnikami diagnozy. **02: przeprowadza diagnozę** **Kryteria weryfikacji**02.1. dokumentuje przeprowadzone wywiady; 02.2. dokumentuje przeprowadzone obserwacje; 02.3. dokumentuje wykorzystanie narzędzi psychometrycznych; 02.4. dokumentuje zebranie danych z różnych źródeł (m.in. medycznych, edukacyjnych) umożliwiających kompletną diagnozę; **03: Oblicza i interpretuje wyniki uzyskane za pomocą narzędzi psychometryczny ch oraz analizuje dane jakościowe****Kryteria weryfikacji**03.1. przedstawia analizę danych z wywiadów; 03.2. przedstawia analizę danych z obserwacji; 03.3. przedstawia analizę ilościową i jakościową rezultatów zastosowanych narzędzi psychometrycznych**04: Konsultuje w procesie superwizji swoją konceptualizację przypadku** **Kryteria weryfikacji**04.1. formułuje konceptualizację przypadku uwzględniającą integrację wszystkich zgromadzonych i przeanalizowanych danych w odniesieniu do pytań diagnostycznych; 04.2. dokumentuje formę superwizji, zgłoszone w toku superwizji pytania superwizyjne, oraz efekty procesu superwizji; 04.3. omawia dwa przykłady z własnej praktyki, dotyczące innych przypadków niż te, opisane w materiale dowodowym, które poddawał superwizji; 04.4. formułuje reﬂeksje na temat użyteczności dotychczas wykorzystywanych form superwizji we własnej praktyce diagnostycznej |  |
|  | **Zestaw efektów uczenia się nr 4****Nazwa zestawu:** Komunikowanie wyników diagnozy **Poziom PRK:** 7**Orientacyjny nakład pracy [godz]:** 150**Rodzaj zestawu:** obowiązkowy**Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia:****01: Przekazuje informację o efektach procesu diagnozy, w sposób dopasowany do odbiorcy, zgodnie z wytycznymi ze Standardów diagnozy psychologicznej w edukacji****Kryteria weryfikacji**01.1. przeprowadza rozmowy podsumowujące efekty procesu diagnozy z dzieckiem i opiekunem zgodnie z zawartym kontraktem; 02.2. odnosi się do wszystkich elementów zawartych w kontrakcie**02: Sporządza raport pisemny z przeprowadzonej diagnozy****Kryteria weryfikacji**02.1. omawia zasady, aktualne przepisy i dobre praktyki dotyczące udostępniania i przechowywania dokumentacji, w tym danych zgromadzonych w procesie diagnozy; 02.2. formułuje raport pisemny zawierający kompleksową informację o przebiegu i wynikach diagnozy zgodnie ze standardami diagnozy; 02.3. strukturalizuje informacje zawarte w raporcie w sposób wyodrębniający cel i kontekst procesu diagnozy, informacje o zastosowanych narzędziach, opis przebiegu procesu badania, opis wyników i ich interpretację oraz wnioski i rekomendacje. |  |
|  | **Zestaw efektów uczenia się nr 5****Nazwa zestawu:** Planowanie i monitorowanie efektów interwencji**Poziom PRK:** 7**Orientacyjny nakład pracy [godz]:** 150**Rodzaj zestawu:** obowiązkowy**Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia:****01: Formułuje  rekomendacje  dotyczące  zalecanych form  interwencji****Kryteria weryfikacji**01.1. formułuje rekomendacje zgodnie z podejściem praktyki opartej na  dowodach empirycznych;  01.2. uzasadnia wybór zaleconych form interwencji w odniesieniu do  wiedzy o skuteczności określonych form pomocy, jak i do potencjału  aplikacyjnego wybranych form interwencji w środowisku szkolnym i  domowym ucznia;  01.3. klasyfikuje metody interwencji w odniesieniu do konkretnego  przypadku (m.in. metody, co do których istnieją naukowe podstawy, by  uznać je za potencjalnie skuteczne, metody o niepotwierdzonej  skuteczności, metody potencjalnie szkodliwe). **02: Monitoruje  przebieg  interwencji****Kryteria weryfikacji**02.1. omawia obowiązujące akty prawne regulujące działalność na rzecz  wszystkich stron odpowiedzialnych za wspieranie potencjału rozwojowego  dzieci (w tym np. placówki oświaty, opiekunowie prawni, placówki służby  zdrowia);  02.2. planuje sposób monitorowania efektywności interwencji (m.in.  zakres, formy, częstotliwość) we współpracy z zaangażowanymi stronami;  02.3. planuje współpracę interdyscyplinarną z pedagogiem, logopedą,  nauczycielami oraz udział rodziców w projektowaniu i monitorowaniu  interwencji;   02.4. dokumentuje przebieg współpracy dotyczącej wdrażania zaleconej  interwencji z zaangażowanymi stronami;  02.5. planuje badanie kontrolne, ponownie precyzując cel zmodyfikowany  odpowiednio do sytuacji. |  |
|  | **Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności:** Certyfikat ważny jest przez okres 5 lat od daty jego nadania. Odnowienie certyfikatu następuje na kolejne pięć lat po przedłożeniu instytucji certyfikującej dokumentów poświadczających: - realizowanie psychologicznej praktyki diagnostycznej w zakresie diagnozy na potrzeby edukacji przez okres minimum 3 lat od dnia nadania certyfikatu w wymiarze minimum 15 godzin pracy w tygodniu; - potwierdzenie udziału w minimum czterech szkoleniach, w tym przynajmniej jednej konferencji, zorganizowanych przez ośrodki naukowe poświęconych problematyce diagnozy psychologicznej dzieci i młodzieży licząc od dnia nadania/odnowienia certyfikatu do dnia wygaśnięcia jego terminu ważności. Sumarycznie- zakres tematyczny konferencji i pozostałych szkoleń powinien obejmować: zagadnienia formalno-prawne związane w praktyką diagnostyczną, współczesne modele i strategie diagnozy, specyficzne problemy kliniczne, nowe narzędzia w diagnostyce psychologicznej na potrzeby edukacji a także zagadnienia skuteczności interwencji pomocowych wobec dzieci i młodzieży oraz zagadnienia współpracy interdyscyplinarnej w diagnostyce edukacyjnej; - systematyczne superwizowanie psychologicznej praktyki diagnostycznej w wymiarze minimum 22 godzin w skali 1 roku praktyki od dnia nadania certyfikatu. Można wykazać korzystanie zarówno z zespołowej superwizji koleżeńskiej, zespołowej superwizji prowadzonej przez rekomendowanego/certyfikowanego superwizora diagnozy, jak i z superwizji indywidualnej prowadzonej przez rekomendowanego/certyfikowanego superwizora diagnozy. Proporcja godzin superwizji koleżeńskiej w stosunku do superwizji z udziałem rekomendowanego/certyfikowanego superwizora diagnozy powinna wynosić nie więcej niż 1:1. Dokumenty powinny zostać przesłane do instytucji certyfikującej w terminie nie późniejszym niż na 3 miesiące przed upływem daty ważności certyfikatu. **Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji:** Certyfikat **Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji:** Nie dotyczy**Kod dziedziny kształcenia:** 311 - Psychologia **Kod PKD:** 85.6 Działalność wspomagająca edukację86.9 Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej |  |

…………………………….....................………………………………

*(podpis osoby reprezentującej podmiot zgłaszający opinię w ramach konsultacji)*

1. Tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 986, z późn. zm.. [↑](#footnote-ref-1)