Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji

Kwalifikacja - podgląd

Nazwa kwalifikacji

Prowadzenie promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uniwersalnej w zakresie używania substancji psychoaktywnych i zaburzeń behawioralnych

Skrót nazwy

Rodzaj kwalifikacji

kwalifikacja cząstkowa

Poziom PRK/ERK

6

Krótka charakterystyka kwalifikacji, obejmująca informacje o działaniach lub zadaniach, które potrafi wykonywać osoba posiadająca tę kwalifikację

Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do prowadzenia programów promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki uniwersalnej, opartych na naukowych podstawach, zapobiegających rozwojowi zachowań ryzykownych ze szczególnym uwzględnieniem tych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i zaburzeniami behawioralnymi. Osoba ta planuje, organizuje, realizuje działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej oraz promocji zdrowia psychicznego w tym: - planuje działania, adekwatne do potrzeb i wieku odbiorców programu oraz zgodne z standardami jakości obowiązujących w promocji zdrowia psychicznego w profilaktyce np. z wykorzystaniem dostępnych programów rekomendowanych; - realizuje zaplanowane działania; - stosuje różnorodne techniki oraz metody prowadzenia zajęć; - w trakcie wykonywania swoich zadań zawodowych przestrzega obowiązujących regulacji prawnych; - ocenia skuteczność zrealizowanych działań i podejmuje decyzję o ich kontynuacji, modyfikacji lub zakończeniu; - postępuje zgodnie ze standardami etycznymi w pracy profilaktycznej. Osoba posiadająca kwalifikację może w różnych środowiskach realizować działania z zakresu uniwersalnej profilaktyki używania substancji psychoaktywnych i zachowań prowadzących do zaburzeń behawioralnych.

Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji [godz.]

200

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji

Kwalifikacją mogą być zainteresowane osoby: - zatrudnione na stanowiskach nauczycieli, pedagogów, psychologów, wychowawców w szkołach i placówkach systemu oświaty, oraz osoby zatrudnione w placówkach pomocy społecznej i ochrony zdrowia; - posiadające certyfikaty specjalisty/instruktora psychoterapii uzależnień lub decyzję Ministra Zdrowia o uznaniu dorobku zawodowego lub naukowego w dziedzinie psychoterapii uzależnień lub tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień - nabycie kwalifikacji w zakresie promocji

zdrowia psychicznego i uniwersalnej profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz zachowań prowadzących do zaburzeń behawioralnych stanowić będzie istotne poszerzenie zakresu wiedzy i umiejętności; - realizujące działania z zakresu promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz zachowań prowadzących do uzależnień behawioralnych np. w: organizacjach pozarządowych, podmiotach realizujących zadania z zakresu zdrowia publicznego, zakładach pracy; - posiadające certyfikaty psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz innych uznanych stowarzyszeń psychoterapeutycznych; - posiadające specjalizację w dziedzinach psychiatrii lub psychologii klinicznej lub psychoterapii dzieci i młodzieży; - zatrudnione w szkolnictwie wyższym.

Wymagane kwalifikacje poprzedzające

Opis

Kwalifikacja pełna na VI poziomie Polskiej Ramy Kwalifikacji

Lista

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

Kwalifikacja pełna na poziomie 6 Polskiej Ramy Kwalifikacji. Przedstawienie dokumentów poświadczających: 1) posiadanie kwalifikacji pełnej na poziomie 6 Polskiej Ramy Kwalifikacji i co najmniej dwuletniego stażu pracy z dziećmi i młodzieżą, np. wolontariat, różne formy zatrudnienia; 2) zrealizowanie minimum 50 godzin zajęć profilaktycznych lub ukończenie szkolenia przygotowującego do prowadzenia przynajmniej jednego programu znajdującego się w polskim Systemie Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego; 3) zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego (podstawą niedopuszczenia do walidacji jest skazanie za przestępstwa z rozdziału XXV ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17), popełnione na szkodę małoletniego poniżej 15 r.ż.), wydane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed datą przystąpienia do walidacji.

Zapotrzebowanie na kwalifikację

Przepisy Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z późn. zm.) i Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.) zobowiązują do podejmowania działań profilaktycznych organy administracji publicznej, jednostki samorządu terytorialnego oraz wiele innych podmiotów, w tym szkoły i placówki systemu oświaty. Przepisy prawa oświatowego nakładają na te ostatnie obowiązek realizacji programu wychowawczo-profilaktycznego odnoszącego się do problematyki narkomanii i używania alkoholu. Zgodnie z przepisami Ustawy o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1956, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia (NPZ), podmioty zobowiązane do realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii lub problemom alkoholowym, w tym jednostki samorządu terytorialnego, powinny w szczególności wdrażać i wspierać programy profilaktyczne oparte na naukowych podstawach. Jednocześnie jednym z zadań NPZ jest doskonalenie umiejętności kadr w zakresie profilaktyki i podejmowania skutecznych interwencji. W oparciu o raport “Informacja o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w roku 2016 i 2017” (do pobrania ze strony www.bip.kprm.gov.pl) “Jednostki Samorządu Terytorialnego najwięcej zadań realizowały w ramach drugiego celu operacyjnego, czyli profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami

ryzykownymi. W 2016 r. liczba zadań w ramach drugiego celu operacyjnego wynosiła 10,7 tys. (stanowiło to ok. 46% ogółu), w 2017 r. liczba ta spadła do 10,4 tys., ale w związku z mniejszą liczbą sprawozdanych w tym roku zadań stanowiło to około 49%". Jak wynika z analizy ankiet PARPA G1, samorządy lokalne w 2020 roku na działania związane z profilaktyką przeznaczyły ok. 10% wszystkich środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, czyli ponad 60 mln złotych. Są to bardzo duże kwoty, umożliwiające prowadzenie działań profilaktycznych na masową skalę. W różnych rodzajach oddziaływań profilaktycznych uczestniczyło w 2020 r. ponad 2,3 mln dzieci i młodzieży, a w ich prowadzenie zaangażowanych było ok. 50 tys. nauczycieli. Nie zawsze jednak powszechność realizowanych działań przekłada się na ich wysoką jakość, a decyzje o realizacji różnych przedsięwzięć podejmowane są bez należytego oparcia w diagnozie i bez wykorzystania wiedzy naukowej na temat skutecznych strategii profilaktycznych. Tylko w co czwartym samorządzie lokalnym (624 gminy) realizowany jest program znajdujący się w bazie polskiego Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego. Na realizację rekomendowanych programów wydano niespełna 10% środków przeznaczonych przez gminy na programy i działania profilaktyczne. I chociaż każdego roku obserwujemy wzrost liczby gmin sięgających po rekomendowane programy, to nadal są one wykorzystywane w niewielkim stopniu. Należy zwrócić uwagę na fakt, że wśród działań realizowanych przez gminy znajdują się nie tylko takie, o których skuteczności w zakresie ograniczania spożycia alkoholu wśród młodych ludzi nic nie wiemy, ale także takie, które w wyniku prowadzonych badań naukowych uznano za nieskuteczne. Dotyczy to przede wszystkim krótkich, incydentalnych form edukacji jak prelekcje, pogadanki, konkursy, spektakle, festyny. "Problem niskiej skuteczności profilaktyki dostrzeżono nie tylko w Polsce, ale również w innych krajach Unii Europejskiej. Dlatego Komisja Europejska od 2017 r. finansuje działania zmierzające do opracowania europejskiego programu szkoleń dla osób odpowiedzialnych za kształtowanie i realizację strategii i programów profilaktycznych. Już wcześniej organy Unii Europejskiej zwracały uwagę na konieczność rozwoju i szerszego rozpowszechnienia skutecznych, opartych na wiedzy, programów i praktyk przeciwdziałania narkomanii, problemom alkoholowym i promocji zdrowia psychicznego. Podkreślano też konieczność zintensyfikowania współpracy pomiędzy krajami członkowskimi, w celu wymiany doświadczeń i transferu wiedzy. Działania te obejmują upowszechnienie standardów programów profilaktyki, wiedzy na temat ewaluacji, popularyzację programów spełniających kryteria dobrej jakości". (kontrola NIK "Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków" https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/19/094 (dostęp 3.06.2020). Działania z zakresu profilaktyki uzależnień realizowane są głównie przez pracowników oświaty oraz osoby działające na rzecz podmiotów spoza sektora finansów publicznych, w tym organizacji pozarządowych. Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego (raport "Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2018 /2019", Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Gdańsku, 2019 https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/edukacja/edukacja/oswiata-i-wychowanie-w-roku-szkolnym-20182019,1,14.html dostęp 3.06.2020) w roku szkolnym 2018 / 2019 w placówkach wychowania przedszkolnego i szkołach różnych typów było zatrudnionych łącznie 463 864 nauczycieli (w przeliczeniu na pełne etaty). Część z tych osób posiada kwalifikacje w zakresie profilaktyki i będzie zainteresowana ich potwierdzeniem. Natomiast w odniesieniu do grupy osób działających w podmiotach spoza sektora finansów publicznych, danych może nam dostarczyć Raport z realizacji projektu "Profnet. Wsparcie organizacji pozarządowych, realizujących profilaktykę uzależnień" przeprowadzonego ze środków Funduszy EOG w ramach programu Obywatele dla Demokracji przez Fundację Praesterno, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Uniwersytet Warszawski i Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii https://www.profnet.org.pl/organizacje-w-polsce/charakterystyka-organizacji/. Informacje w nim zawarte wskazują, że przedmiotem działalności dla 43,1 % organizacji spośród 715 przebadanych jest promocja zdrowia psychicznego oraz profilaktyka w zakresie odpowiednio dla 63,1%

organizacji - używania narkotyków, dla 88,9% - picia alkoholu, dla 88,9% - palenia papierosów, dla 32,8% - profilaktyka uzależnień behawioralnych. Analogicznie jak w przypadku nauczycieli, pracownicy, wolontariusze oraz członkowie tych organizacji mogą być zainteresowani potwierdzeniem ww. kwalifikacji. Zgodnie z opiniami organizacji pozarządowych liczba osób, specjalistów posiadających kompetencje w zakresie realizacji profilaktyki opartej na naukowych podstawach i sprawdzonej, skutecznej strategii jest niewystarczająca. Wniosek ten można sformułować na podstawie wyników badania w ramach ww. projektu „Profnet. Wsparcie organizacji pozarządowych, realizujących profilaktykę uzależnień" przeprowadzonego wśród organizacji pozarządowych prowadzących działalność profilaktyczną w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Wiedza i umiejętności dotyczące profilaktyki uzależnień to tematyka szkoleń, którą zainteresowanych było 72% organizacji spośród 203 uczestniczących w badaniu. Wobec aktualnego braku uregulowań, umożliwiających weryfikację umiejętności osób zaangażowanych w profilaktykę używania substancji psychoaktywnych i zachowań prowadzących do zaburzeń behawioralnych istnieje pilna potrzeba systemowego podejścia do zagadnienia kwalifikacji ww. osób. Potrzebę zadbania o jakość tworzonych i realizowanych programów profilaktycznych wyrażają zarówno eksperci z dziedziny profilaktyki opartej na naukowych podstawach, osoby decydujące o wydawaniu środków publicznych na działania profilaktyczne adresowane do dzieci i młodzieży, jak i autorzy programów rekomendowanych (Ocena funkcjonowania Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego. Raport z badań jakościowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, 2020 maszynopis). Postulują oni między innymi: wprowadzenie zawodu profilaktyka, ustalenie sposobu weryfikowania kompetencji osób realizujących programy profilaktyczne w środowisku szkolnym oraz podniesienie poziomu wiedzy na temat skutecznych strategii profilaktycznych i prowadzenia badań ewaluacyjnych programów profilaktycznych (tamże). Umożliwienie potwierdzania kwalifikacji pozwoli powierzać zadania z zakresu profilaktyki uzależnień w szkołach, placówkach systemu oświaty, w społecznościach lokalnych osobom posiadającym zweryfikowane umiejętności podejmowania skutecznych działań profilaktycznych i przyczyni się do podniesienia jakości profilaktyki w Polsce.

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

Część efektów uczenia się zawartych we wszystkich zestawach może być osiągana w toku studiów na kierunkach związanych z psychologią, socjologią, pedagogiką, zdrowiem publicznym, nauką o rodzinie. Jednak osiąganie efektów uczenia się zdefiniowanych dla powyższej kwalifikacji w toku studiów uwarunkowane jest doborem treści kształcenia przez poszczególne uczelnie oraz poziomem przygotowania praktycznego absolwentów. Część efektów uczenia się zawartych we wszystkich zestawach może być osiągana przez osoby, które ukończyły szkolenia w zakresie specjalisty i instruktora psychoterapii uzależnień przygotowujące do prowadzenia działań wobec osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych lub używających ich szkodliwie. Podobna sytuacja dotyczy osób posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień, lub decyzję Ministra Zdrowia o uznaniu dorobku zawodowego lub naukowego w dziedzinie psychoterapii uzależnień. Pewne umiejętności, zdobyte w efekcie ww. szkoleń i ścieżki zawodowej (np. w zakresie psychoedukacji, czy prowadzenia warsztatów) mogą mieć zastosowanie w promocji zdrowia psychicznego i profilaktyce uniwersalnej. Osiągnięcie efektów uczenia się zdefiniowanych dla powyższej kwalifikacji w toku powyższych kursów i szkoleń uwarunkowane jest doborem treści kształcenia oraz poziomem przygotowania praktycznego ich uczestników.

Streszczenie opinii uzyskanych podczas konsultacji projektu kwalifikacji

Zgodnie z przepisami ustawy o ZSK przeprowadzono konsultacje tego wniosku z zainteresowanymi środowiskami, w których wzięło udział 11 podmiotów. 5 podmiotów poparło potrzebę wprowadzenia do ZSK tej kwalifikacji, uwagi w tym zakresie zgłosiły 3 podmioty (bez głosu popierającego czy negującego włączenie tej kwalifikacji), a kolejne 3 nie zgłosiły do niego uwag. Najważniejsze merytorycznie uwagi dotyczyły: Zmiany skrótu nazwy ww. kwalifikacji, tak by nie koncentrować się na słowie uzależnienie, bo już samo używanie substancji psychoaktywnych może powodować szkody społeczne i zdrowotne. Zawężenia/ograniczenia grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji – propozycja usunięcia grupy specjalistów psychoterapii uzależnień i dopisania certyfikowanych psychoterapeutów z listy PTP, posiadających specjalizację w dziedzinach psychiatrii, psychologii klinicznej lub psychoterapii dzieci i młodzieży. Pominięcia w opisie krótkiej charakterystyki kwalifikacji zagadnienia promocji zdrowia psychicznego. Niedostrzeżenia i niewyrażenia, w opisie zapotrzebowania na kwalifikację, uznania dla dotychczasowego dorobku profilaktyków, pracujących na rzecz jakości w profilaktyce. Zwrócono również uwagę, że nie zasadne do końca jest stwierdzenie o „potrzebie uregulowania rynku programów profilaktycznych" Zestawów efektów uczenia się: w tym: Zestawu pn. Wiedzy o profilaktyce w punkcie 1.4 Charakteryzuje teorie, koncepcje i modele, których przydatność w profilaktyce została zweryfikowana empirycznie, nie zostały uwzględnione:- filozofia personalistyczna i brakuje odwołania się do polskich teorii i modeli, na których opierają się niektóre programy profilaktyczne; - strategia „Siedmiu dźwigni skutecznej profilaktyki"; - temat związany z pornografia i seksualizują Zwrócona została też uwaga, że uwzględnione w tym zestawie teorie są pochodzenia zagranicznego. Okresu ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunków jej przedłużenia – postulowano o określenie czasu ważności ww. dokumentu z możliwością jego przedłużenia. Pozostałe uwagi nie były związane bezpośrednio z opisem kwalifikacji ale odnosiły się bardziej do zagadnień znajdujących się w Ustawie o ZSK, czyli np. dotyczyły komisji walidacyjnej, definicji kwalifikacji rynkowej. Ponadto w części formularza konsultacyjnego pn. Inne uwagi znalazły się takie, które wyrażały obawę, że wprowadzenie ww. kwalifikacji z jednej strony utrudni prowadzenie działań profilaktycznych osobom, które nie będą jej posiadały, a legitymują się dużym doświadczenia w obszarze profilaktyki, a z drugiej strony będą mogli ją uzyskać studenci, którzy nie posiadają tego typu doświadczeń w pracy profilaktycznej.

Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji

Osoba posiadająca kwalifikację może, pod warunkiem spełnienia innych potencjalnych wymagań określonych odpowiednimi przepisami, realizować działania uniwersalnej profilaktyki używania substancji psychoaktywnych i zachowań prowadzących do uzależnień behawioralnych: - na rzecz organizacji pozarządowych; - na rzecz jednostek samorządu terytorialnego; - w zakładach pracy; - w systemie szkolnictwa wyższego; - w środowisku lokalnym - szkołach oraz innych placówkach oświatowych; - podczas realizowania innych form pracy z dziećmi, np. wypoczynku letniego i zimowego, w klubach i w towarzystwach sportowych. Posiadacz kwalifikacji może również zdobywać inne kwalifikacje w obszarze profilaktyki używania substancji psychoaktywnych i zachowań prowadzących do zaburzeń behawioralnych.

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

1. Weryfikacja 1.1. Metody W czasie walidacji wymagane jest stosowanie co najmniej następujących metod: 1) test teoretyczny; 2) rozmowa indywidualna z komisją; 3) analiza dowodów i deklaracji; 4) prezentacja. 1.2. Zasoby kadrowe Komisja składa się co najmniej z 3 osób. Przynajmniej jeden z członków komisji posiada stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk społecznych, humanistycznych, medycznych lub nauk o zdrowiu, a pozostali tytuł zawodowy

magistra na kierunkach psychologia, pedagogika, socjologia, zdrowie publiczne lub pokrewnych. Każdy z członków komisji dodatkowo musi spełnić przynajmniej jeden z poniższych warunków, a komisja łącznie musi spełniać wszystkie warunki: 1) posiadać udokumentowany dorobek naukowy w dziedzinie profilaktyki uzależnień lub innych zachowań ryzykownych; 2) posiadać udokumentowane przynajmniej pięcioletnie doświadczenie w upowszechnianiu i realizacji programów profilaktycznych opartych na naukowych podstawach lub niniejszą kwalifikację i udokumentowane trzyletnie doświadczenie w upowszechnianiu i realizacji programów profilaktycznych opartych na naukowych podstawach; 3) posiadać udokumentowane przynajmniej trzyletnie doświadczenie w zakresie pracy w obszarze zaburzeń behawioralnych z osobami z grup ryzyka lub trzyletnie doświadczenie w pracy szkoleniowej przygotowującej do pracy z ww. osobami; 4) autorstwo, współautorstwo lub udokumentowany udział w opracowaniu, adaptacji lub ewaluacji programu profilaktycznego, który uzyskał rekomendację w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego. 1.3. Sposób przeprowadzenia walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne Za pomocą testu wiedzy oraz rozmowy indywidualnej z komisją jest potwierdzane posiadanie efektów uczenia się zawartych w zestawie 1 „Wiedza o profilaktyce” oraz efektu uczenia się „Charakteryzuje dynamikę pracy z grupą w profilaktyce uniwersalnej” z zestawu 2 „Realizowanie działań profilaktycznych”. Pozostałe efekty uczenia się potwierdzane są za pomocą metod analizy dowodów i deklaracji, prezentacji oraz rozmowy z komisją. Kandydat przedstawia sprawozdanie z realizowanego przez siebie programu, pozwalające na potwierdzenie efektu uczenia się „Przygotowuje sprawozdanie z realizacji programu zgodnego z aktualną wiedzą naukową na temat profilaktyki” z zestawu 2 „Realizowanie działań profilaktycznych”. Komisja może potwierdzić wybrane efekty uczenia się zawarte w zestawie 1 „Wiedza o profilaktyce” na podstawie np.: 1) publikacji naukowych lub popularyzujących wiedzę z zakresu profilaktyki opartej na podstawach naukowych, nie starszych niż 10 lat; 2) autorstwa lub współautorstwa co najmniej jednego programu rekomendowanego w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego lub udziału w adaptacji takiego programu; 3) dokumentów poświadczających: projektowanie badań ewaluacyjnych lub wykonaną analizę danych z ewaluacji programów profilaktycznych, lub przeprowadzenie ewaluacji formatywnej lub ewaluacji wyników programu profilaktycznego, zgodnie z metodologią badań naukowych; 4) dokumentów poświadczających prowadzenie zajęć w ramach szkolnictwa wyższego, z zakresu promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uniwersalnej w obszarze używania substancji psychoaktywnych i zaburzeń behawioralnych (np. w postaci sylabusów lub dokumentów równoważnych), zawierających treści zawarte w zestawie 1 „Wiedza o profilaktyce”. Komisja może potwierdzić wybrane efekty uczenia się zawarte w zestawie 2 „Realizowanie działań profilaktycznych” na podstawie np.: 1) dokumentów poświadczających realizację programów rekomendowanych w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego w wymiarze co najmniej 30 godzin w ciągu ostatnich 3 lat lub 2) dokumentów (wydanych nie później niż 3 lata od osiągnięcia przez kwalifikację statusu funkcjonującej) poświadczających efekty uczenia się wyżej wymienionego zestawu, wydanych przez jednostkę podległą Ministerstwu Zdrowia właściwą w sprawie uzależnień. Instytucja certyfikująca musi zapewnić: 1) warunki umożliwiające przeprowadzenie testu wiedzy; 2) warunki umożliwiające przeprowadzenie prezentacji oraz rozmowy z komisją. 2. Identyfikacja i dokumentacja Nie określa się wymagań dla tego etapu

Odniesienie do poziomu sektorowych ram kwalifikacji (o ile dotyczy)

nie dotyczy

Data włączenia kwalifikacji do ZSK

2024-07-29

Podstawa prawna

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2024 r. w sprawie włączenia kwalifikacji wolnorynkowej „Prowadzenie promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uniwersalnej w zakresie używania substancji psychoaktywnych i zaburzeń behawioralnych” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (M.P. z 2024 r. poz. 693)

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do samodzielnego prowadzenia programów profilaktyki uniwersalnej, opartych na naukowych podstawach, zapobiegających rozwojowi zachowań ryzykownych ze szczególnym uwzględnieniem tych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i zaburzeniami behawioralnymi. W swojej pracy wykorzystuje wiedzę o standardach jakości obowiązujących w profilaktyce i ewaluacji programów profilaktycznych, stosuje różnorodne techniki oraz metody prowadzenia zajęć, a także potrafi przeprowadzić ewaluację procesu realizacji programu. Adekwatnie do wieku rozwojowego odbiorców programu dobiera i przeprowadza działania profilaktyczne, przyjmując za nie odpowiedzialność i kierując się zasadami etycznymi. W trakcie wykonywania swoich zadań zawodowych przestrzega obowiązujących regulacji prawnych.

Zestawy efektów uczenia się

Numer zestawu w kwalifikacji

1

Nazwa zestawu

Wiedza o profilaktyce

Poziom

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

01. Charakteryzuje klasyfikację profilaktyki i promocję zdrowia psychicznego

Kryteria weryfikacji

1) omawia pojęcie profilaktyki opartej na podstawach naukowych; 2) omawia koncepcje promocji zdrowia psychicznego; 3) charakteryzuje profilaktykę uniwersalną; 4) charakteryzuje profilaktykę selektywną; 5) charakteryzuje profilaktykę wskazującą; 6) wskazuje różnice pomiędzy różnymi rodzajami profilaktyki.

Efekt uczenia się

02. Omawia źródła danych i ich zastosowanie do planowania działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej i promocji zdrowia psychicznego

Kryteria weryfikacji

1) wskazuje źródła pozyskiwania danych do planowania i realizacji działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki uniwersalnej; 2) omawia sposoby wykorzystania danych do planowania i realizacji działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki uniwersalnej.

Efekt uczenia się

03. Omawia przepisy prawa mające zastosowanie w planowaniu i realizacji działań profilaktycznych

Kryteria weryfikacji

1) wymienia podstawy prawne mające zastosowanie w planowaniu i realizacji działań profilaktyki uniwersalnej; 2) omawia odpowiedzialność karną i cywilną związaną z naruszaniem przepisów odnoszących się w szczególności do: alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych oraz zaburzeń behawioralnych; 3) wymienia przepisy regulujące ochronę szczególnej kategorii danych osobowych dotyczących zdrowia, zawarte w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE i ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581).

Efekt uczenia się

04. Charakteryzuje teorie, koncepcje i modele, których przydatność w profilaktyce została zweryfikowana empirycznie

Kryteria weryfikacji

omawia teorie, koncepcje, modele zweryfikowane w badaniach skuteczności programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w szczególności: społecznego uczenia się A. Bandury, zachowań problemowych lub ryzykownych S. Jessor i R. Jessora, planowanego działania I. Ajzena i M. Fishbeina, przywiązania J. Bowlby'ego, rozwoju psychospołecznego E. Eriksona, resilience – Garmezy N., Rutter M., Werner E., Masten A., Luthar S., transteoretyczny model zmiany J. Prochaski i C. DiClemente.

Efekt uczenia się

05. Charakteryzuje strategie promocji zdrowia psychicznego oraz strategie profilaktyczne zgodnie z aktualną wiedzą naukową

Kryteria weryfikacji

1) omawia strategie mające zastosowanie w szkole lub w rodzinie, w szczególności: rozwijania umiejętności życiowych, edukacji normatywnej, rozwijania umiejętności wychowawczych rodziców albo opiekunów prawnych (w tym edukacji dziecka w zakresie bezpiecznego posługiwania się technologiami informacyjno-komunikacyjnymi (TIK),

mentoringu, budowania więzi ze szkołą); 2) omawia strategie kształtowania norm społecznych, w szczególności: modyfikacji postaw i standardów obyczajowych, ograniczania dostępności substancji psychoaktywnych, ograniczania dostępności gier hazardowych; 3) omawia strategie dotyczące działań w społeczności lokalnej, w szczególności: modyfikacji systemu organizacji życia społeczności, angażowania osób w życie społeczności, dbania o bezpieczeństwo i możliwość uzyskania pomocy i wsparcia w społeczności lokalnej; 4) uzasadnia dobór treści, metod, środków działań profilaktycznych ze względu na etap rozwoju człowieka, w szczególności: okres prenatalny, niemowlęcy, przedszkolny, wczesnoszkolny, adolescencji, młodzi dorośli; 5) omawia strategie lub działania o niepotwierdzonej skuteczności w profilaktyce.

Efekt uczenia się

06. Charakteryzuje czynniki ryzyka i czynniki chroniące związane z występowaniem zachowań ryzykownych

Kryteria weryfikacji

1) omawia czynniki ryzyka w poszczególnych okresach rozwojowych; 2) omawia czynniki chroniące w poszczególnych okresach rozwojowych.

Efekt uczenia się

07. Charakteryzuje znaczenie klimatu społecznego miejsca, w którym realizowane są działania profilaktyczne oraz promocji zdrowia psychicznego

Kryteria weryfikacji

1) omawia czynniki mające wpływ na klimat społeczny miejsca, w którym są realizowane działania profilaktyczne; 2) omawia wpływ klimatu społecznego na zachowania; 3) omawia sposoby kształtowania pozytywnego klimatu społecznego w środowisku pracy profilaktycznej.

Efekt uczenia się

08. Charakteryzuje konsekwencje wynikające z używania substancji psychoaktywnych oraz zaburzeń behawioralnych

Kryteria weryfikacji

1) omawia konsekwencje zdrowotne i społeczne związane z używaniem alkoholu i środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych; 2) omawia konsekwencje zdrowotne i społeczne związane z zaburzeniami behawioralnymi.

Efekt uczenia się

09. Charakteryzuje standardy jakości w profilaktyce zachowań ryzykownych

Kryteria weryfikacji

1) omawia standardy jakości programów profilaktycznych stosowane w szczególności przez: United Nations Office on Drugs and Crime, European Drug Prevention Quality Standards, System Rekomendacji Programów Profilaktyki i Promocji Zdrowia Psychicznego; 2) omawia model logiczny programu profilaktycznego lub promocji zdrowia psychicznego; 3) wskazuje źródła wiedzy na temat programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego

rekomendowanych w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego.

Efekt uczenia się

10. Omawia zagadnienia etyczne prowadzenia działań profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego

Kryteria weryfikacji

1) omawia działania potencjalnie niekorzystne lub szkodliwe; 2) omawia standardy etyczne mające zastosowanie podczas planowania, realizacji i ewaluacji działań profilaktycznych; 3) wskazuje rozwiązania pojawiających się dylematów etycznych podczas planowania, realizacji i ewaluacji działań profilaktycznych.

Efekt uczenia się

11. Omawia rodzaje i znaczenie ewaluacji

Kryteria weryfikacji

1) omawia ewaluację formatywną; 2) omawia ewaluację procesu; 3) omawia ewaluację wyników; 4) omawia znaczenie ewaluacji dla podnoszenia jakości działań profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

Numer zestawu w kwalifikacji

2

Nazwa zestawu

Realizowanie działań profilaktycznych

Poziom

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

1. Charakteryzuje dynamikę pracy z grupą w profilaktyce uniwersalnej

Kryteria weryfikacji

1) omawia fazy procesu grupowego i ich konsekwencje dla prowadzenia zajęć; 2) omawia sposoby reagowania i prowadzenia zajęć w sytuacjach trudnych, w szczególności: opór grupy, milczenie, odmowa udziału przez uczestnika, agresja, niestosowanie się do zasad

uzgodnionych w kontrakcie grupowym.

Efekt uczenia się

2. Przygotowuje sprawozdanie z realizacji programu zgodnego z aktualną wiedzą naukową na temat profilaktyki

Kryteria weryfikacji

1) omawia zrealizowany program profilaktyczny, w tym: grupę docelową, cele programu, strategie profilaktyczne, program działań profilaktycznych, techniki i metody prowadzenia zajęć, zasoby rzeczowe i osobowe, scenariusze zrealizowanych zajęć, materiały edukacyjne, warunki organizacyjne oraz zastosowane sposoby ochrony danych osobowych; 2) omawia przeprowadzoną ewaluację procesu zrealizowanego programu profilaktycznego, w tym: metody zbierania danych, narzędzia, napotkane trudności i sposoby ich pokonania, zastosowane sposoby analizy danych, wyniki i wnioski z ewaluacji.

Informacje o instytucjach uprawnionych do nadawania kwalifikacji

Wnioskodawca

Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

Minister właściwy

Minister Zdrowia

Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności

Bezterminowo

Termin dokonywania przeglądów kwalifikacji (dotyczy kwalifikacji rynkowych)

2034-07-29

Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji

Certyfikat

Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji

Nie dotyczy

Kod dziedziny kształcenia

149 - Pozostałe dziedziny związane z kształceniem

Kod PKD

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

Kod kwalifikacji w ZRK

6C142400040

Status

Włączona