

Warszawa, dnia 31 października 2023 r.

Poz. 1182

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 19 października 2023 r.

**w sprawie włączenia kwalifikacji rynkowej „Diagnozowanie, planowanie i prowadzenie terapii integracji sensorycznej”
do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji**

Na podstawie art. 25 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226 oraz z 2023 r. poz. 2005) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia informacje o włączeniu kwalifikacji rynkowej „Diagnozowanie, planowanie i prowadzenie terapii integracji sensorycznej” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.

Minister Zdrowia: *K. Sójka*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 sierpnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1616).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 19 października 2023 r. (M.P. poz. 1182)

**INFORMACJE O WŁĄCZENIU KWALIFIKACJI RYNKOWEJ „DIAGNOZOWANIE, PLANOWANIE I PROWADZENIE TERAPII INTEGRACJI SENSORYCZNEJ”
DO ZINTEGROWANEGO SYSTEMU KWALIFIKACJI**

1. Nazwa kwalifikacji rynkowej

Diagnozowanie, planowanie i prowadzenie terapii integracji sensorycznej

2. Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji rynkowej

Certyfikat

3. Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji rynkowej

Certyfikat ważny jest 5 lat. Warunkiem przedłużenia ważności certyfikatu jest udokumentowanie diagnozowania procesów integracji sensorycznej oraz planowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej w wymiarze co najmniej 200 godzin rocznie.

4. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji przypisany do kwalifikacji rynkowej

7 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji (dalej jako: PRK)

5. Efekty uczenia się wymagane dla kwalifikacji rynkowej

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do samodzielnego przeprowadzenia diagnozy integracji sensorycznej. Planuje i prowadzi terapię integracji sensorycznej. W swojej pracy posługuje się wystandaryzowanymi narzędziami diagnostycznymi. Uzupełnia proces diagnozy oraz dobiera dodatkowe narzędzia, takie jak: próby kliniczne skonstruowane do badania procesów integracji sensorycznej, kwestionariusze, profile sensoryczne. Buduje plan terapii integracji sensorycznej zgodnie z rozpoznanymi deficytami integracji sensorycznej. Dopasowuje sprzęt terapeutyczny do indywidualnych potrzeb badanego. Współpracuje z otoczeniem badanego, w szczególności z rodziną, innymi specjalistami oraz podmiotami zajmującymi się badaniem, w tym instytucjami opiekuńczymi, wychowawczo-edukacyjnymi (przedszkole, szkoła). Posługuje się wiedzą dotyczącą neurobiologicznych podstaw integracji sensorycznej.

Zestaw 1. Teoretyczne podstawy integracji sensorycznej (7 PRK; 300 godzin)

Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia
Omawia zagadnienia z obszaru neurobiologicznych podstaw integracji sensorycznej	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia mechanizmy funkcjonowania struktur układu nerwowego w kontekście przebiegu procesów w integracji sensorycznej; 2) omawia funkcje narządów zmysłów; 3) charakteryzuje receptory i ich funkcje w narządach zmysłów; 4) omawia rodzaje stymulacji wpływającej na procesy przetwarzania sensorycznego;

	<ol style="list-style-type: none"> 5) charakteryzuje klasyfikacje zaburzeń procesów sensorycznych; 6) porównuje różne typy klasyfikacji zaburzeń procesów sensorycznych; 7) klasyfikuje rodzaje zaburzeń integracji sensorycznej; 8) dobiera rodzaj ćwiczeń do deficytu rozwojowego; 9) definiuje pojęcia z obszaru integracji sensorycznej; 10) omawia procesy dojrzwania odruchów posturalnych i tonicznych; 11) ocenia stopień sprawności układu nerwowego na podstawie tonicznej i posturalnej aktywności odruchowej dla potrzeb integracji sensorycznej; 12) omawia zaburzenia rozwojowe; 13) wymienia wskaźniki do pracy terapeutycznej w poszczególnych zaburzeniach rozwojowych; 14) wymienia objawy poszczególnych zaburzeń integracji sensorycznej; 15) omawia stadia rozwoju psychoruchowego; 16) omawia prawidłowości rozwoju mowy; 17) ocenia procesy samoregulacji; 18) wymienia składowe diety sensorycznej; 19) dokonuje diagnozy różnicującej pomiędzy zaburzeniami integracji sensorycznej a innymi zaburzeniami rozwojowymi; 20) analizuje wpływ przebiegu procesów integracji sensorycznej na funkcjonowanie człowieka.
<p>Omawia standaryzowane testy i próby obserwacji klinicznej stosowane w diagnostyce integracji sensorycznej</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) wymienia rodzaje testów ze względu na zastosowanie do oceny przebiegu określonych procesów integracji sensorycznej; 2) opisuje jakościowo zastosowane próby obserwacji klinicznej; 3) dobiera próby obserwacji klinicznej do testów pod kątem rodzaju zaburzeń integracji sensorycznej.
<p>Zestaw 2. Diagnozowanie zachodzących procesów sensorycznych (7 PRK, 50 godzin)</p>	
<p>Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia</p>	
<p>Przeprowadza diagnozę procesów sensorycznych</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) zbiera wywiad z badanym lub opiekunem badanego, pozyskując informacje dotyczące w szczególności wieku badanego, przebiegu rozwoju psychomotorycznego, funkcjonowania i aktywności, deficytów rozwojowych, chorób, prowadzonych terapii; 2) analizuje informacje uzyskane podczas wywiadu; 3) dobiera sposoby i narzędzia badawcze do wieku i poziomu funkcjonowania badanego; 4) przeprowadza badanie przebiegu procesów integracji sensorycznej z wykorzystaniem właściwie dobranych narzędzi; 5) przeprowadza standaryzowane testy integracji sensorycznej; 6) przeprowadza próby obserwacji klinicznej; 7) prowadzi obserwację spontanicznego zachowania badanego podczas diagnozy.

Tworzy raport z diagnozy procesów sensorycznych	<ol style="list-style-type: none"> 1) opisuje informacje zebrane z wywiadu istotne z punktu widzenia rozumowania przyczynowo-skutkowego (diagnostycznego); 2) zapisuje wyniki ilościowe i jakościowe testów standaryzowanych integracji sensorycznej; 3) zawiera jakościowy opis wykonania prób obserwacji klinicznej; 4) określa rodzaje zaburzeń integracji sensorycznej w oparciu o zdobyte informacje w odniesieniu do klasyfikacji zaburzeń procesów integracji sensorycznej; 5) formułuje zalecenia do terapii integracji sensorycznej adekwatnie do postawionej diagnozy przebiegu procesów integracji sensorycznej; 6) formułuje propozycje działań wspierających udział, aktywność i funkcjonowanie badanego w środowisku; 7) w uzasadnionych przypadkach zaleca zasięgnięcie opinii specjalistów, w tym: <ol style="list-style-type: none"> a) pedagoga specjalnego, b) lekarza specjalisty, c) terapeuty wzroku, d) terapeuty słuchu, e) fizjoterapeuty, f) logopedy, g) psychologa, h) psychoterapeuty.
---	---

Zestaw 3. Prowadzenie terapii integracji sensorycznej (7 PRK, 150 godzin)	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia
Prowadzi terapię integracji sensorycznej adekwatnie do stwierdzonych zaburzeń procesów sensorycznych	<ol style="list-style-type: none"> 1) dobiera środki oddziaływania (techniki, ćwiczenia i sprzęt) do zdiagnozowanych zaburzeń procesów sensorycznych; 2) określa cele spotkań; 3) prowadzi sesje terapeutyczne integracji sensorycznej z zastosowaniem właściwych ćwiczeń, technik i sprzętu; 4) ocenia zasadność podjętych działań terapeutycznych w odniesieniu do stwierdzonych zaburzeń procesów sensorycznych; 5) udziela wskazówek dotyczących dostosowania środowiska badanego do jego potrzeb.
Podsumowuje przebieg i efekty terapii integracji sensorycznej	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia przebieg terapii z uwzględnieniem podjętych działań terapeutycznych i efektów pracy terapeutycznej; 2) przeprowadza powtórne badania ilościowe i jakościowe; 3) sporządza raport opisujący skuteczność podjętych działań.

6. Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

1. Weryfikacja

1.1. Metody

Do weryfikacji efektów uczenia się określonych dla kwalifikacji stosuje się następujące metody:

- 1) test teoretyczny (część I);
- 2) analiza dowodów i deklaracji (uzupełniona rozmową z komisją walidacyjną) oraz obserwacja w warunkach symulowanych (część II).

Analiza dowodów i deklaracji (uzupełniona rozmową z komisją walidacyjną) obejmuje:

- a) przedłożenie pisemnego raportu z przeprowadzonej diagnozy, który uwzględnia: wiek badanego, powód zgłoszenia na badanie, wskazanie użytych narzędzi badawczych, ilościowy i jakościowy opis danych uzyskanych po zastosowaniu narzędzi badawczych (w szczególności wywiad z rodzicami lub opiekunem prawnym dziecka, testy, próby kliniczne), wnioski z przeprowadzonego badania, wskazania płynące z wniosków,
- b) prezentację filmu, dostarczonego na zabezpieczonym hasłem dysku wraz z pisemną zgodą obojga rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, który jest prezentowany podczas rozmowy z komisją walidacyjną, nie jest przechowywany przez komisję walidacyjną i pozostaje w posiadaniu jego autora,
- c) przedstawienie raportu ewaluacyjnego wykonanego nie wcześniej niż 6 miesięcy od rozpoczęcia terapii; w badaniu ewaluacyjnym muszą zostać wykorzystane te same narzędzia, które zostały użyte podczas sporządzania raportu, o którym mowa w lit. a,
- d) przedłożenie wypełnionej dokumentacji obejmującej: kwestionariusze dotyczące rozwoju sensorycznego, arkusze testów, zapisy z obserwacji prób klinicznych oraz efektów obserwacji spontanicznej i kierowanej przez badającego aktywności dziecka.

Wymogi określone w lit. a–d dotyczą tego samego badanego.

Obserwacja w warunkach symulowanych stanowi uzupełnienie analizy dowodów i deklaracji i obejmuje przeprowadzenie 3 wybranych losowo testów diagnostycznych.

1.2. Zasoby kadrowe

Weryfikację efektów uczenia się przeprowadza komisja walidacyjna:

- 1) składająca się z 3 osób, z których każda musi posiadać:
 - a) minimum wykształcenie wyższe magisterskie (7 PRK),
 - b) rekomendację podmiotu (stowarzyszenie, towarzystwo) zrzeszającego specjalistów zajmujących się terapią i diagnozą osób z zaburzeniami integracji sensorycznej, posiadającego co najmniej 15 lat doświadczenia w kształceniu terapeutów integracji sensorycznej i liczącego co najmniej 100 członków,
 - c) minimum 5 lat udokumentowanej, nieprzerwanej pracy diagnostycznej i terapeutycznej metodą integracji sensorycznej,
 - d) wykształcenie w zakresie diagnozy i terapii metodą integracji sensorycznej potwierdzone certyfikatem ukończenia kursu kwalifikacyjnego (diagnozy i terapii SI) lub zaświadczenie ukończenia studiów podyplomowych, lub uzyskanie kwalifikacji cząstkowej z zakresu diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej;
- 2) przewodniczącym komisji walidacyjnej może być osoba posiadająca minimum 10-letnie doświadczenie w zakresie diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej;
- 3) co najmniej jeden z członków komisji walidacyjnej w ciągu ostatnich 5 lat przeprowadził minimum 50 godzin zajęć na kursach lub warsztatach, lub konferencjach, lub studiach z zakresu integracji sensorycznej.

1.3. Warunki organizacyjne i materialne

Instytucja certyfikująca musi zapewnić dostęp do:

- 1) sprzętu multimedialnego;
- 2) standaryzowanych narzędzi badawczych przebiegu procesów integracji sensorycznej.

2. Identyfikowanie i dokumentowanie

Instytucja certyfikująca zapewnia wsparcie doradcy walidacyjnego. Doradcą walidacyjnym może być osoba, która posiada:

- 1) wykształcenie wyższe magisterskie (7 PRK);
- 2) certyfikat ukończenia kursu kwalifikacyjnego (diagnozy i terapii SI) lub zaświadczenie ukończenia studiów podyplomowych, lub uzyskanie kwalifikacji cząstkowej z zakresu diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej;
- 3) 5-letnie doświadczenie w zakresie diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej;
- 4) wiedzę z obszaru metod walidacyjnych oraz narzędzi diagnostycznych i doświadczenie w ich stosowaniu.

7. Warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Kwalifikacja pełna na poziomie 7 PRK

8. Termin dokonywania przeglądu kwalifikacji

Nie rzadziej niż raz na 10 lat