



## FORMULAR ZA INDIVIDUALNOG TERAPEUTA

Ime i prezime studenta: \_\_\_\_\_

Da li je student prošao minimalno 75 sati lične/osobne psihoterapije?

DA  NE

Broj sati lične/osobne psihoterapije do završnog modula \_\_\_\_\_

**Komentari:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Molimo Vas da se osvrnete na dolje navedene tvrdnje (ukoliko je potrebno, koristite dodatne papire koje ćete priložiti ovoj formi)

### 1. Lična/osobna terapija

1. Edukantica uspijeva ostvariti zahtjeve lične/osobne terapije (dolazi na dogovorene sesije, koristi terapiju u kontinuitetu tokom edukacije...)

2. Povezuje lične/osobne uvide sa kliničkom praksom

### 2. Svjesnost procesa

1. Povezuje važne aspekte teorije sa osobnim razvojem.

### 4. Komunikacija

1. Održava povjerenje u komunikaciji sa terapeutom.



Obrazac 14.

1. Ima kapacitet da razvija uvide za procjenu vlastite životne povijesti .

2. Ima kapacitet da razvija uvide za vlastite razine funkcionalnosti.

3. Pokazuje volju za otvorenost i ranjivost u terapiji, kako prema sebi, tako i prema drugima, s ciljem ličnog/osobnog razvoja.

#### 6. Odgovornost

1. Pokazuje kapacitet za autonomiju.

2. Pokazuje kapacitet sa self-monitoring (samo-praćenje).

4. Ima sposobnost da radi proaktivno i kooperativno sa terapeutom.

Studentova je odgovornost da terapeut dobije ovaj upitnik na početku procesa.

Ljubazno molimo terapeuta da ispuni i vrati ovaj upitnik voditelju programa u roku od 15 dana.

**Hvala Vam što ste ispunili upitnik!**

Ime i prezime psihoterapeuta: \_\_\_\_\_

Potpis: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ime i prezime studenta: \_\_\_\_\_

Potpis: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

