

**Podstawy programowe i mapa kompetencji dla zawodu Terapeuta zajęciowy**

Opracowano przez: dr Iwona Mazur

Wersja językowa: PL

Zamówienie na potrzeby realizacji prac Rady ds. Kompetencji – podbranża Opieka Zdrowotna. Wynagrodzenie wykonawcy jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Dokument opracowany przez Wykonawcę wyłonionego zgodnie z zasadą konkurencyjności przez Uczelnię Łazarskiego (Partnera projektu) w ramach projektu nr POWR.02.12.00-00-0007/16 pn. „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



Wrocław,sierpień, 2023

Spis treści

[I. Cele kształcenia i sylwetka absolwenta 3](#_Toc140100944)

[II. Poziomy i formy kształcenia, wymagania wstępne dla uczestników 3](#_Toc140100945)

[III. Efekty uczenia się 4](#_Toc140100946)

[IV. Treści programowe 9](#_Toc140100947)

[V. Sposób weryfikacji efektów uczenia się 12](#_Toc140100948)

# **Cele kształcenia i sylwetka absolwenta**

Celem kształcenia jest przygotowanie kandydata do pracy w zawodzie lub na stanowisku terapeuta zajęciowy. Kształcenie terapeuty zajęciowego na potrzeby podstawowej opieki zdrowotnej wymaga skoncentrowania się na kluczowych elementach, które mają bezpośredni wpływ na zdolność do dostarczania efektywnej i wydajnej opieki w tego typu podmiotach.

Kształcenie na poziomie licencjatu dla terapeuty zajęciowego, które uznaje się za najbardziej adekwatne do potrzeb podstawowej opieki zdrowotnej, ma na celu przygotowanie studentów do wejścia na rynek pracy jako wykwalifikowani profesjonaliści. Jest to ten etap edukacji który łączy wiedzę teoretyczną z praktycznymi umiejętnościami potrzebnymi do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego w POZ.

Kluczowe jest nabycie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych opisanych w dalszej części niniejszym dokumentu.

Celem kształcenia terapeuty zajęciowego jest przygotowanie go do: współodpowiedzialności za zdrowie i sprawność jednostek i grup społecznych w różnym wieku i w różnym stanie zdrowia oraz w obliczu zagrożeń dla zdrowia i życia, spowodowanych wpływem chorób ostrych i przewlekłych i zdarzeń nagłych oraz spowodowanych wpływem niekorzystnych warunków środowiskowych, wykluczeniem społecznym czy niewłaściwym stylem życia. Celem kształcenia terapeuty zajęciowego jest przygotowanie go do prowadzenia profesjonalnej terapii zajęciowej, nakierowanej na ustalanie kierunku, metod, celu procesu terapii zajęciowej, umożliwiającego rozwinięcie aktywności podnoszących jakość życia oraz dobrostan poprzez aktywizacje osób zdrowych oraz chorych w różnym wieku wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem społecznym lub poprzez modyfikację warunków środowiskowych w których ta aktywność się odbywa.

Cel studiów pierwszego stopnia na kierunku terapia zajęciowa oraz treści nauczania powinny uwzględniać standardy kształcenia *Minimum Standards for the education of Occupational Therapists, revised 2016,* WFOT (World Federation of Occupational Therapists 2016, nadzorowane przez Europejską Sieć Terapii Zajęciowej w Szkolnictwie Wyższym ( European Network of Occupational Therapy in Higher Education, ENOTHE oraz Światową Federację Terapeutów Zajęciowych ( World Federation of Occupational Therapists, WFOT).

Koncepcja kształcenia na studiach pierwszego stopnia na kierunku Terapia zajęciowa koncentruje się na szerokich kompetencjach umożliwiających pełnienie roli zawodowej licencjata – specjalisty w zakresie terapii zajęciowej. Kompetencje te są niezbędne do prowadzenia procesu terapii zajęciowej zgodnie z założeniami terapii skoncentrowanej na osobie (ang. Person Centred Practice) oraz opartej na badaniach naukowych (EBP).

Absolwenci studiów I stopnia na kierunku terapia zajęciowa są przygotowani do podejmowania działań na rzecz poprawy dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego jednostek i grup w formie bezpośredniej terapii lub w obszarze organizowania wsparcia dla osób z ograniczeniami w funkcjonowaniu, osób z niepełnosprawnościami, zaburzeniami psychicznymi oraz osób wykluczonych społecznie czy zagrożonych wykluczeniem, dla poprawy ich funkcjonowania, integracji społecznej i aktywizacji zawodowej. Mogą także podejmować aktywności skoncentrowane na promocji zdrowia i zapobieganiu niepełnosprawności i ograniczeniom w uczestniczeniu w życiu społecznym.

Studia kończą się egzaminem i uzyskaniem tytułu licencjata terapii zajęciowej. Absolwenci są przygotowani do podjęcia studiów drugiego stopnia, kierowania swoim rozwojem zawodowym.

Profil kształcenia - praktyczny

# **Poziomy i formy kształcenia, wymagania wstępne dla uczestników**

Zgodnie z Polską Ramą Kwalifikacji (PRK) uzyskanie kwalifikacji terapeuty zajęciowego na poziomie szóstym (VI) należy uznać za najbardziej adekwatne z punktu widzenia potrzeb podstawowej opieki zdrowotnej. Dla poziomu szóstego, zgodnie z PRM przypisać należy kwalifikacje uzyskiwane na poziomie studiów I stopnia (licencjat). Wskazanie kwalifikacji terapeuty zajęciowego na poziomie szóstym PRK jako najbardziej adekwatnych dla POZ nie ogranicza zdobywania dodatkowych kompetencji przez terapeutów zajęciowych. Wszystkie osoby, które już ukończyły studia licencjackie mogą kontynuować naukę w formie studiów magisterskich II stopnia, czyli na poziomie siódmym (VII) PRK. Uzyskiwanie kwalifikacji terapeuty zajęciowego powinno odbywać się na poziomie studiów I i II stopnia na kierunkach przyporządkowanych do dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Należy również rozważyć możliwość uzupełnienia swoich kompetencji przez osoby, które mają ukończone studia licencjackie na kierunku fizjoterapia, aby mogły nabyć kompetencje niezbędne w zawodzie terapeuty zajęciowego w ramach systemu tzw. kwalifikacji cząstkowych [[1]](#footnote-1) tj. nadawanych po ukończeniu studiów podyplomowych;

W opinii autora podnoszenie kwalifikacje zawodowych terapeuty zajęciowego zatrudnianego w podstawowej opiece zdrowotnej, pozyskiwane w systemie kwalifikacji cząstkowych powinny odbywać się w ramach studiów na kierunkach przyporządkowanym do dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Takie przyporządkowanie najlepiej przygotuje terapeutów zajęciowych do pracy w wielodyscyplinarnym zespole profesjonalistów podstawowej opieki zdrowotnej.

# **Efekty uczenia się**

Efekty uczenia się w obszarze wiedzy dla terapeuty zajęciowego powinny koncentrować się na zrozumieniu teoretycznych podstaw, które są fundamentem dla praktyki zawodowej.

Efekty uczenia się w zakresie wiedzy:

* Zna i rozumie podstawowe procesy fizjologiczne zachodzące w organizmie człowieka, w okresie od dzieciństwa przez dojrzałość do starości
* Zna i rozumie wybrane mechanizmy powstawania patologii, a zwłaszcza patologii ruchu oraz narządów zmysłów
* Zna i rozumie funkcjonowanie mechanizmów społecznych związanych ze zdrowiem, chorobą i niepełnosprawnością oraz socjologicznych uwarunkowań funkcjonowania jednostki w społeczeństwie
* Zna i rozumie podstawowe zasady diagnozowania i terapii w jednostkach chorobowych w zakresie: pediatrii, geriatrii, neurologii, psychiatrii, uzależnień, ortopedii i reumatologii w takim stopniu, który umożliwi racjonalne stosowanie metod i środków terapii zajęciowej
* Zna i rozumie podstawowe pojęcia z zakresu fizjoterapii, rehabilitacji medycznej i niepełnosprawności
* Zna i rozumie wpływ ruchu na rozwój człowieka w różnym wieku
* Zna i rozumie zasady promocji zdrowia i profilaktyki, edukacji zdrowotnej osób w różnym wieku i z różnymi dysfunkcjami
* Zna i rozumie kulturowe uwarunkowania zdrowia i choroby oraz ich wpływu na diagnozę, leczenie i terapię
* Zna podstawowe zasady farmakoterapii i jej wpływu na prowadzenia terapii zajęciowej
* Zna i rozumie teoretyczne podstawy terapii zajęciowej, formy i techniki terapii zajęciowej oraz narzędzia diagnostyczne wykorzystywane w terapii zajęciowej
* Zna współczesne kierunki i formy arteterapii oraz metody i techniki artystyczne wykorzystywane w terapii zajęciowej oraz różne rodzaje zaopatrzenia ortopedycznego i wyroby medyczne wspomagające i umożliwiające proces terapii zajęciowej
* Zna zasady planowania, modyfikowania i organizowania środowiska funkcjonowania pacjenta z uwzględnieniem jego wieku i stanu zdrowia
* Posiada wiedzę z zakresu wykorzystania nowoczesnych technologii i metod czynności samoobsługowych osób z uwzględnieniem ich stanu zdrowia, różnych metod służących do edukacji dotyczącej samoobsługi osoby dorosłej
* Zna metody oceny ryzyka upadku u osób z różnymi dysfunkcjami, czynników ryzyka oraz następstw upadków dla organizmu człowieka
* Zna metody i formy integracji osób starszych z różnymi osobami i grupami społecznymi, stosownie do stanu zdrowia, poziomu aktywności fizycznej i preferencji, kontekstu lokalnego
* Posiada wiedzę z zakresu treningów umiejętności życia codziennego oraz umiejętności społecznych umożliwiające skuteczne funkcjonowanie społeczne pacjenta
* Zna zasady udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia
* Zna zasady organizacji i ergonomii pracy terapeuty zajęciowego, trudności i wyzwania na stanowisku pracy
* Zna i rozumie uwarunkowania prawne, ekonomiczne i organizacyjne w ochronie zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem podstawowej opieki zdrowotnej, podstawowych instytucji prawa rodzinnego oraz roli prawa rodzinnego
* Zna podstawowe zasady organizacji i zarządzania w podmiotach leczniczych
* Zna i rozumie podstawowe pojęcia z zakresu prawa, podstawowych regulacji prawnych oraz aktów prawnych dotyczących wykonywanego zawodu oraz praw pacjenta,
* Zna i rozumie prawne, organizacyjne oraz etyczne uwarunkowania pracy terapeuty zajęciowego oraz zakres jego odpowiedzialności prawnej
* Zna zasady prowadzenia i rozumienia dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym dla prowadzenia terapii zajęciowej

Efekty uczenia się w zakresie umiejętności:

* Potrafi stosować techniki terapii zajęciowej oraz narzędzia diagnostyczne wykorzystywane w terapii zajęciowej, stosownie do wieku oraz rodzaju dysfunkcji pacjenta
* Potrafi projektować scenariusze zajęć terapeutycznych, dokumentować poszczególne etapy procesu terapii zajęciowej i jej efektów
* Potrafi prowadzić zajęcia ruchowe i inne formy aktywności ruchowej o określonym celu, dobierać odpowiednie przybory i przyrządy do ćwiczeń, dostosować ćwiczenia do wieku i stanu zdrowia pacjenta
* Potrafi dokonać oceny deficytów wydolności samoobsługowej i następstw unieruchomienia pacjenta, rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych i zaplanowania działań higienicznych w procesie terapii zajęciowej oraz działań zwiększających zakres samoobsługi pacjenta
* Potrafi interpretować diagnozy medyczne, orzeczenia psychologiczne, diagnozy społeczne oraz zastosować się do ich założeń w terapii zajęciowej
* Potrafi dokonać właściwego wyboru i zastosować właściwe metody i techniki z zakresu socjoterapii, psychoedukacji, techniki relaksacyjne w zależności od wieku i stanu zdrowia pacjenta
* Skutecznie wykorzystuje specjalistyczne metody z zakresu dziedzin mających zastosowanie w terapii zajęciowej
* Potrafi dokonać doboru właściwych metod i technik artystycznych takich jak bajkoterapia, muzykoterapia itp.
* Potrafi przeprowadzić działania z zakresu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowego stylu życia, profilaktyki
* Potrafi dokonać właściwego doboru wyrobów medycznych stosownie do rodzaju dysfunkcji pacjenta
* Potrafi wykorzystać technologie informacyjno -komunikacyjne w procesie terapii zajęciowej
* Potrafi dokonać oceny ryzyka wystąpienia upadku oraz doboru działań profilaktycznych w tym zakresie
* Potrafi dokonać właściwego doboru form i metod treningów umiejętności życia codziennego i społecznego, adekwatnie do wieku i stanu zdrowia pacjenta
* Potrafi przeprowadzić prezentacje dotyczące przygotowania posiłków i obsługi sprzętu kuchennego
* Potrafi zastosować podstawowe techniki terapii uzależnień oraz wskazać formy wsparcia osoby uzależnionej
* Potrafi dokonać właściwego doboru i stosować różne formy terapii zajęciowej, wpływające na integrację osób starszych z uwzględnieniem ich poziomu aktywności fizycznej i psychicznej oraz ewentualnych przeciwskazań i ograniczeń
* Potrafi korzystać z elementów informatyki w terapii zajęciowej
* Potrafi prowadzić dokumentację medyczną, interpretować i wykorzystywać system informacji w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem rozwiązań dedykowanych dla POZ
* Potrafi posługiwać się aktami prawnymi dotyczącymi wykonywanego zawodu
* Potrafi efektywnie planować i organizować pracę indywidualną i pracę zespołu

Efekty uczenia się w zakresie kompetencji społecznych:

* Cechuje się empatią i wyrozumiałością, jest asertywny i cierpliwy
* Buduje i utrzymuje relacje z członkami interdyscyplinarnego zespołu POZ w celu zapewniania ciągłości opieki nad pacjentem
* Jest otwarty na współpracę i komunikowanie się z członkami wielodyscyplinarnego zespołu POZ
* Jest gotowy motywować i inspirować pacjentów
* Dba o dobro pacjenta i okazuje mu szacunek
* Buduje i utrzymuje relacje z pacjentem i jego rodziną
* Jest gotowy na przeprowadzanie rozmów, wywiadów, trudnych rozmów z uczestnikiem terapii i jego rodziną/opiekunem
* Jest gotowy rozwiązywać konflikty w relacjach z pacjentem, jego rodzimą i w zespole interdyscyplinarnym
* Wykazuje się zrozumieniem i szanuje indywidualność osób, różnorodność kulturową, poglądów postaw i zwyczajów oraz ich związek z aktywnością życiową
* Cechuje się krytyczną oceną swojej wiedzy i jest gotowy do ciągłego kształcenia się, zdobywania nowej wiedzy i podnoszenia swoich kompetencji
* Jest świadomy przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej
* Jest otwarty na kontakty i konieczność komunikowania się z osobami będącymi w zróżnicowanej sytuacji psychospołecznej, pozwalającą mu na realizacje założonych celów terapii
* Jest świadomy realizowania swoich zadań w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne i pacjenta, przestrzega zasad BHP
* Działa zgodnie z prawem i zasadami etycznymi, dba o prestiż zawodu terapeuty zajęciowego
* Jest świadomy roli jaką pełni terapeuta zajęciowy na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej

# **Treści programowe**

Wskazane powyżej efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji powinny być skupione wokół następujących modułów, bloków tematycznych:

Moduły ogólne:

* 1. Podstawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej, podstawy ekonomii
  2. Podstawy organizacji i zarządzania podmiotami leczniczymi, opieka koordynowana w POZ,
  3. Techniki informatyczne z ochroną własności intelektualnej, technologie informacyjne
  4. Psychologia ogólna i rozwojowa, psychologia społeczna
  5. Pedagogika ogólna, społeczna i specjalna, psychopedagogika, pedagogika leczniczo-terapeutyczna
  6. Podstawy socjologii, socjologia kultury
  7. Podstawy prawa, aspekty prawne w terapii zajęciowej, prawa pacjenta
  8. Etyka, etyka społeczna
  9. Podstawy komunikacji, narzędzia komunikacji w terapii zajęciowej

Moduły podstawowe:

* 1. Anatomia
  2. Biomedyczne podstawy rozwoju człowieka
  3. Fizjologia człowieka
  4. Kinezjologia

Moduły kierunkowe:

* 1. Wprowadzenie do terapii zajęciowej, terapia zajęciowa podstawowe umiejętności
  2. Proces i modele praktyki w terapii zajęciowej
  3. Diagnoza funkcjonalna, wspomaganie rodziny
  4. Patologia i zagadnienia kliniczne w pediatrii
  5. Terapia zajęciowa dzieci – zaburzenia neurorozwojowe i biomechaniki
  6. Terapia zajęciowa dzieci – zagadnienia edukacyjne
  7. Terapia zajęciowa dzieci i młodzieży oraz dorosłych z niepełnosprawnościami,
  8. Zagadnienia kliniczne w neurologii i neurochirurgii
  9. Terapia zajęciowa osób z niepełnosprawnościami z powodów neurologicznych
  10. Zagadnienia kliniczne w dysfunkcji narządu ruchu
  11. Terapia zajęciowa osób w ortopedii i traumatologii
  12. Terapia zajęciowa w reumatologii
  13. Ergonomia w środowisku życia i pracy, ergonomia i adaptacje
  14. Podstawy psychiatrii
  15. Terapia zajęciowa osób z niepełnosprawnością psychospołeczną w psychiatrii środowiskowej
  16. Terapia zajęciowa w psychiatrii klinicznej
  17. Terapia zajęciowa osób w starszym wieku – programy indywidualnej interwencji
  18. Terapia zajęciowa w środowisku zamieszkania
  19. Terapia zajęciowa osób zagrożonych wykluczeniem lub wykluczonych społecznie
  20. Podstawy muzykoterapii, arteterapii, dramy i choreoterapii

Praktyki:

1.Terapia zajęciowa dzieci w szkole i klinika

2. Terapia zajęciowa dorosłych praca i życie codzienne

3.Terapia zajęciowa osób z zaburzeniami psychicznymi

4.Terapia zajęciowa osób starszych

5.Terapia zajęciowa w ośrodkach terapii zajęciowej (WTZ)

6.Terapia osób zagrożonych wykluczeniem lub wykluczonych społecznie

7. Praca ze społecznością lokalną, aktywizowanie grup społecznych

8. Praktyka, praca w zespołach wielodyscyplinarnych w POZ

Kształcenie terapeuty zajęciowego powinno w największym stopniu być skoncentrowane na nabywaniu umiejętności i kompetencji, co może być osiągnięte poprzez następujące metody nauczania.:

1. Metody aktywizujące:
   1. metoda przypadków, case study
   2. metoda sytuacyjna
   3. inscenizacja
   4. gry dydaktyczne: symulacyjne, decyzyjne, psychologiczne
   5. dyskusja dydaktyczna (burz mózgów, dyskusja panelowa lub okrągłego stołu)
2. Metody programowane:
   1. z użyciem komputera, systemów informatycznych i baz danych stosowanych w ochronie zdrowia
   2. z użyciem wytycznych, standardów i instrukcji
   3. z użyciem aktów prawnych
3. Metody odzwierciedlające warunki pracy:
   1. Praktyki zawodowe, staże
   2. Coaching, mentoring
   3. Warunki symulujące środowisko pracy

Metody podające (np. wykład, prelekcja, odczyt) lub eksponujące (np. film, prezentacja) powinny odgrywać mniejszą rolę w kształceniu terapeutów zajęciowych. Zajęcia na studiach powinny być prowadzone w formie warsztatowej, z wykorzystaniem metod dydaktycznych opartych na metodzie problem based learning oraz na elementach metod coachingowych.

**Sposób weryfikacji efektów uczenia się**

Koncentracja na kształtowaniu umiejętności i kompetencji terapeutów zajęciowych powinna powodować przyjęcie następujących metod weryfikacji efektów kształcenia takich jak ocena:

1. wykonania zadań praktycznych
2. wykonania prac projektowych (indywidualnych i zespołowych)
3. pracy w środowisku odzwierciedlającym warunki zawodowe
4. odpowiedzi ustnej
5. udziału w dyskusji
6. wynikająca z obserwacji przedłużonej
7. typu 360 stopni (ocena nauczyciela, tutora/opiekuna, innych uczestników, samoocena)
8. wykonania, uczestnictwa i efektów gry dydaktycznej.

Praktyczny charakter studiów powoduje, iż mniejszą rolę powinny odgrywać oceny dotyczące wyłącznie wiedzy bez powiązania jej z umiejętnościami i kompetencjami.

1. Ministerstwo Edukacji i Nauki, Polska Rama Kwalifikacji <https://prk.men.gov.pl/polska-rama-kwalifikacji-prk/> [↑](#footnote-ref-1)