

Programu studiów

Kierunku: terapia zajęciowa obowiązujący od r.a.: 2025/2026

Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Część A. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA STUDIÓW

1. Koncepcja kształcenia

Terapia zajęciowa jest interdyscyplinarną przestrzenią wiedzy mieszczącą się w dyscyplinie nauk o zdrowiu, nauk medycznych, wykorzystującą także w wybranych zakresach wiedzę z dziedziny nauk społecznych (w sferze nauk socjologicznych, psychologii oraz pedagogiki), nauk inżynieryjno-technicznych (w sferze inżynierii biomedycznej) oraz dziedziny sztuki w odniesieniu do problemów zdrowia, choroby, niepełnosprawności. Kierunek studiów terapia zajęciowa wychodzi naprzeciw zmianom demograficznym, społecznym i gospodarczym, które wpływają na zwiększenie zapotrzebowania na opiekę, asystowanie i terapie wspomagające leczenie medyczne. Absolwenci tych studiów są zaangażowani w opiekę zdrowotną, pomoc społeczną, resocjalizację i edukację.

Koncepcja kształcenia na kierunku terapia zajęciowa pozostaje w związku z misją oraz celami strategicznymi rozwoju Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Jako kierunek studiów w sposób bezpośredni poszerza i wytycza nowy obszar badań kadry naukowo-dydaktycznej w szeroko rozumianych naukach o życiu poprzez rozwijanie nowatorskiego pola badawczego – *occupational science*. To z kolei wiąże się z kolejnymi elementami misji uczelni – nadaniem dynamiki współpracy i wymianie doświadczeń z partnerami krajowymi i zagranicznymi, dążeniem do wcielania w życie idei wolności badań naukowych z przestrzeganiem zasad dobrej praktyki klinicznej i dbałością o zachowanie etyki, jak również dążeniem do prowadzenia badań na najwyższym, światowym poziomie. Koncepcja kształcenia nawiązuje także do pozostałych elementów misji Uczelni:

- prowadzenia najwyższej jakości kształcenia kadr medycznych z uwzględnieniem ciągle aktualnej relacji mistrz-nauczyciel – student, realizowanej w realiach nowoczesnych technologii dydaktycznych, wykorzystujących nowe media oraz potencjał metod nauczania opartych na aktywizacji i realnym uczestnictwie studentów;
- oraz uczestniczenia w rozwoju społecznym poprzez dbałość o stan zdrowia mieszkańców Poznania, Wielkopolski, a także całego kraju poprzez wykształcenie i wprowadzenie do multidyscyplinarnych zespołów profesjonalistów terapeutów zajęciowych z wykształceniem akademickim.

2. Ogólne cele kształcenia

Cel studiów pierwszego stopnia na kierunku terapia zajęciowa należy określić jako praktyczny.

Zasadniczym celem kształcenia terapeuty zajęciowego jest przygotowanie do:

- współodpowiedzialności za zdrowie i sprawność jednostek, grup ludzkich w różnym wieku i społeczeństwa w stanie zdrowia oraz w obliczu zagrożeń dla zdrowia i życia, spowodowanych wpływem chorób ostrych, przewlekłych, zdarzeń nagłych, długotrwałym wpływem niekorzystnych warunków środowiskowych, przejawianiem zachowań antyzdrowotnych, wykluczeniem lub zagrożeniem wykluczeniem społecznym,
- profesjonalnej zajęciowej działalności terapeutycznej, nakierowanej na ustalanie kierunku, metod, celu procesu terapii zajęciowej, umożliwiającego rozwinięcie aktywności podnoszących jakość życia oraz dobrostan poprzez aktywizację osób zdrowych oraz chorych w różnym wieku, wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym lub poprzez modyfikację warunków środowiskowych, w których aktywności te zachodzą.

Cel studiów pierwszego stopnia na kierunku terapia zajęciowa oraz treści nauczania uwzględniają 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).

3. Sylwetka absolwenta

Absolwent studiów pierwszego stopnia posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne w zakresie pracy z pojedynczymi osobami, rodzinami, grupami osób zdrowych oraz reprezentujących różnorodne problemy w funkcjonowaniu, społecznościami lokalnymi, a także organizacjami społecznymi, które podejmują działania na rzecz wzmaganie zdrowia, dobrostanu i pełnego uczestnictwa w zajęciach oraz powrotu do zdrowia, przywracania i osiągania dobrego samopoczucia oraz włączania (inkluzji) i ponownego włączania (reinkluzji) w różnego rodzaju zajęcia. Praca terapeuty zajęciowego umożliwia osobom i grupom:

- podejmowanie wysiłków w celu uzyskania większej niezależności życiowej wraz z poczuciem upodmiotowienia oraz sprawstwa tego stanu rzeczy w sferze zajęć,
- utrzymywania lub powiększania posiadanego statusu zdrowotnego oraz zakresu sprawności poprzez podejmowanie różnorodnych zajęć,
- zapobieganie, łagodzenie i spowalnianie w sferze zajęć wpływ symptomów pogarszającego się stanu zdrowia, spadku sprawności i vitalności (w procesie patologii postępujących lub wstecznych) oraz zapobieganie wykluczeniu i marginalizacji społecznej.

Oznacza to, że profesjonalne wysiłki terapeutów zajęciowych – oparte o podejście holistyczne oraz sytuujące osobę w centrum – zmierzają do zmobilizowania istniejących zasobów u osoby uczestniczącej w terapii, które pozwolą na pełne wykorzystanie możliwości kreowania lepszego życia, w poczuciu akceptacji własnych możliwości oraz ograniczeń i problemów oraz poszukiwania i znajdowania dróg kierowania własnym życiem. Ponadto, bardzo ważnym zadaniem terapeutów zajęciowych jest oddziaływanie na uwarunkowania środowiska fizycznego, społecznego, kulturowego i politycznego, które mogą w jakikolwiek sposób ograniczać oraz powodować depryzację osób oraz grup w ich codziennych aktywnościach.

We współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego lub innego zespołu profesjonalnego (w skład którego wchodzi: lekarz, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta, dietetyk, psycholog, psycholog kliniczny, pracownik socjalny, pedagog, logopeda, inżynier i inni) terapeuci zajęciowi diagnozują status zajęciowy osoby oraz posiadane zasoby, planują, realizują i oceniają działania z zakresu terapii zajęciowej, będące elementem całościowej profilaktyki, diagnostyki, terapii i rehabilitacji prowadzonej w warunkach placówek ochrony zdrowia, pomocy społecznej, środowisku (instytucjonalnym i pozainstytucjonalnym) życia, pracy lub nauki. Są przygotowani do pracy w zakresie edukacji (w ramach podejścia promocyjnego, profilaktycznego oraz edukacji terapeutycznej) osoby uczestniczącej w terapii i jego rodziny/opiekuna, grupy społecznej i kulturowego odniesienia lub otoczenia instytucjonalnego.

4. Nazwa kierunku studiów

terapia zajęciowa

5. Poziom studiów

studia pierwszego stopnia

6. Forma lub formy studiów

stacjonarna

7. Profil studiów (ogólnoakademicki lub praktyczny)

praktyczny

8. Przyporządkowanie kierunku studiów do dyscypliny lub dyscyplin

100%							
DYSCYPLINA 1 WIODĄCA	%	DYSCYPLINA 2	%	DYSCYPLINA 3	%	DYSCYPLINA 4	%
nauki o zdrowiu	81	nauki medyczne	8	pedagogika	7	psychologia	4

9. Opis kompetencji oczekiwanych od kandydata

Od kandydatów na studia pierwszego stopnia kierunku Terapia zajęciowa oczekuje się posiadania takich cech, jak: głęboka motywacja do uczenia się i samorozwoju; odporność na stres; samodzielność i inicjatywa; umiejętność organizacji pracy własnej; umiejętność poszukiwania, gromadzenia i przetwarzania informacji (biegłość w użytkowaniu technologii informacyjnych); zdolność do budowania relacji z pacjentem; komunikatywność (poprawne komunikowanie w języku ojczystym, w co najmniej jednym języku obcym na poziomie średniozaawansowanym); empatia; nastawienie na współpracę w zespole; umiejętność rozwiązywania problemów.

10. Kryteria kwalifikowania kandydatów oraz przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego

Dla absolwentów szkół licealnych z „nową maturą” – zdany egzamin dojrzałości na poziomie podstawowym lub rozszerzonym z biologii lub z chemii lub fizyki/fizyki i astronomii lub z matematyki lub z historii lub z wiedzy o społeczeństwie.

Dla absolwentów szkół licealnych ze „starą maturą”, maturą europejską (EB), maturą międzynarodową (IB) – zdany egzamin dojrzałości z biologii lub z chemii lub fizyki/fizyki i astronomii lub z matematyki lub z historii lub z wiedzy o społeczeństwie.

Rekrutacja odbywa się w oparciu o ustalone wewnątrz uczelni szczegółowe zasady naboru w danym roku akademickim.

Liczbę punktów kwalifikacyjnych stanowi suma punktów uzyskanych za wyniki na egzaminie maturalnym.

W przypadku zdania przedmiotu na poziomie podstawowym punkty zostaną przeliczone na poziom rozszerzony wg wzoru $R = 0,5P$

Dla wszystkich kandydatów maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wynosi 100.

11. Zasady i warunki ukończenia studiów

Zaliczenie modułów/przedmiotów, zaliczenie praktyk, zdanie egzaminów przewidzianych programem studiów.

Zdanie egzaminu dyplomowego obejmującego rozwiązanie studium przypadku oraz odpowiedzi na dwa pytania z zakresu przedmiotów kierunkowych zrealizowanych w przebiegu studiów.

12. Możliwości zatrudnienia i kontynuacji kształcenia przez absolwentów

Kierunki zatrudnienia:

oddziały pediatryczne, oddziały psychiatryczne, oddziały neurologiczne, oddziały geriatryczne, oddziały ortopedyczne i rehabilitacyjne, oddziały opieki długoterminowej, oddziały onkologiczne, oddziały opieki paliatywnej i hospicyjnej, domy pielęgnacyjno-opiekuńcze, placówki opieki ambulatoryjnej, domy pomocy społecznej, szkoły/przedszkola specjalne i integracyjne, sanatoria, ośrodki dla uchodźców, warsztaty terapii zajęciowej, ośrodki profilaktyki i terapii uzależnień, zakłady karne, zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich, organizacje pozarządowe prowadzące działalność inkluzyjną, programy dostępności dla różnych grup beneficjentów, własna działalność gospodarcza.

Kontynuacja kształcenia na:

- na studiach drugiego stopnia na kierunku terapia zajęciowa,
- na studiach drugiego stopnia na kierunku zdrowie publiczne,
- na studiach podyplomowych akceptujących absolwentów studiów I stopnia.

13. Praktyki zawodowe (zasady i forma odbywania praktyk zawodowych, jeśli program je przewiduje)

W celu rozwinięcia praktycznych umiejętności, niezbędnych do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego każdy student musi odbyć wymienione poniżej praktyki zawodowe pod kierunkiem nauczyciela akademickiego lub osoby wyznaczonej przez kierownika placówki, w której praktyki są realizowane. Czas trwania praktyk nie może być krótszy niż 1000 godzin (realizowanych w ciągu co najmniej 6 miesięcy) i powinien obejmować zajęcia terenowe w:

- praktyka wstępna – 100 godzin

- podmiotach leczniczych – 300 godzin

- praktyka w oddziale dziecięcym
- praktyka w oddziale neurologicznym
- praktyka w oddziale psychiatrycznym
- praktyka w oddziale ortopedycznym lub reumatologicznym
- praktyka w oddziale geriatrycznym
- praktyka w oddziale rehabilitacyjnym lub rehabilitacyjnym ośrodku ambulatoryjnym
- praktyka w oddziale opieki długoterminowej lub zakładzie opiekuńczo-leczniczym
- praktyka w oddziale onkologicznym
- praktyka w oddziale opieki paliatywnej lub hospicyjnej

- placówkach pomocy społecznej, edukacyjnych i resocjalizacyjnych (publicznych i w ramach organizacji pozarządowych) – 300 godzin

- praktyka w domu pomocy społecznej
- praktyka w domach pomocy samotnej matce
- praktyka w ośrodku profilaktyki i terapii uzależnień
- praktyka w przedszkolu/szkole specjalnej lub integracyjnej
- praktyka w ośrodku dla uchodźców, lub w placówce dla osób bezdomnych lub w warsztatach zajęciowych prowadzonych w więzieniach

- warsztatach terapii zajęciowej – 200 godzin

- w instytucjach administracji publicznej lub organizacjach pozarządowych zajmujących się rehabilitacją lub pomocą społeczną, albo w instytucjach i zakładach projektujących i produkujących sprzęt i wyposażenie dla potrzeb osób niepełnosprawnych – 100 godzin

Uczelnia ma prawo zwiększyć liczbę godzin praktyk lub przesunąć liczbę godzin w wymienionych placówkach w zależności od lokalnych możliwości i potrzeb.

Student otrzymuje 40 punktów ECTS za odbycie praktyk zawodowych.

Część B. INFORMACJE PODSTAWOWE O KIERUNKU

1. Tytuł zawodowy nadawany absolwentom: licencjat

2. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji: 6

3. Liczba semestrów: 6
4. łączna liczba punktów ECTS: 191
5. łączna liczba godzin zajęć: 3380
6. łączna liczba pkt ECTS zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli:

łączna Liczba ECTS z bezp. udziałem nauczycieli	% ECTS z bezp. udziałem nauczycieli w łącznej liczbie ECTS programu studiów
131,32	68,75%

7. Liczba punktów ECTS zajęć z dziedziny nauk humanistycznych i społecznych: 20
8. Wymiar oraz liczbę punktów ECTS praktyk zawodowych (jeżeli program je przewiduje):

ECTS	Wymiar (liczba godzin)
40	1000

2. Wykaz zajęć lub grup zajęć wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów*

Lp.	zajęcia/grupa zajęć	ECTS	Symbole efektów uczenia się	podstawowe treści programowe	metody oceny i weryfikacji EU*
1.	Adaptowana aktywność fizyczna osób niepełnosprawnych	1	K_W05 K_W06 K_W08 K_W14 K_W16 K_W28 K_U02 K_U06 K_U07 K_U10 K_U11 K_U15 K_U16 K_U25 K_K04 K_K06 K_K14	Cele i zadania sportu osób niepełnosprawnych Klasyfikacja medyczna ogólna i funkcjonalna. Wybrane dyscypliny sportu dla osób z różnymi dysfunkcjami fizycznymi, sensorycznymi oraz intelektualnymi Wybrane dyscypliny sportu dla osób z różnymi dysfunkcjami fizycznymi, sensorycznym. Wybrane dyscypliny sportu dla osób z różnymi dysfunkcjami intelektualnymi. Dobór dyscypliny sportowej przez osoby niepełnosprawne w zależności od rodzaju dysfunkcji. Znajomość zasad prowadzenia treningu sportowego niepełnosprawnych. Umiejętności w zakresie nauki jazdy na wózku inwalidzkim.	odpowiedź ustna test
2.	Aktywizacja jako forma terapii zajęciowej	1	K_W10 K_W14 K_U06 K_U07 K_U22 K_K06 K_K13	Aktywizacja jako forma terapii zajęciowej – informacje wstępne. Aktywność jako warunek prawidłowego rozwoju i realizowania zadań rozwojowych w cyklu życia. Konsekwencje braku aktywizacji i aktywności dla dobrostanu psychospołecznego i fizycznego człowieka. Formy aktywizacji w zdrowiu i chorobie. Formy aktywizacji osób z niepełnosprawnością intelektualną i ruchową. Formy aktywizacji osób w starszym wieku.	odpowiedź pisemna analiza przypadku
3.	Alternatywne i wspomagające metody komunikacji	2	K_W14 K_W25 K_W28 K_U02 K_U03 K_K04	Komunikacja a psychospołeczne funkcjonowanie człowieka. AAC – definicja, terminologia, klasyfikacja. Użytkownicy AAC – klasyfikacja, etiologia i symptomy zaburzeń w komunikacji werbalnej. Znaki przestrzenno-dotykowe, znaki manualne, znaki	odpowiedź ustna projekt

			K_K 06	graficzne. Pomoce do porozumiewania się (rozwojowe i sytuacyjne, pomoce proste i elektroniczne, pomoce wysokiej technologii (technologie wspomagające – AT). Sposoby wprowadzania i stosowania AAC (stała, czasowa metoda komunikacji, metoda specjalistycznej strategii uczenia się. Wykonywanie prostych pomocy rozwojowych i komunikacyjnych, słownika osobistego.	
4.	Anatomia człowieka	3	K_W01 K_W02 K_W03 K_W04 K_W05 K_W06 K_K01 K_K02	Historia anatomii i charakterystyka podstawowych pojęć związanych z anatomią. Układ kostno-szkieletowy: budowa. Połączenia pomiędzy kośćmi – budowa. Układ mięśniowy – budowa, typologia mięśni. Układ nerwowy: ośrodkowy, obwodowy i autonomiczny, budowa neuronu. Układ naczyniowy: budowa serca, naczyń krwionośnych, naczyń chłonnych, węzłów chłonnych, skład krwi i limfy. Układ oddechowy: budowa górnych i dolnych dróg oddechowych. Układ pokarmowy – budowa narządów i jelit. Układ moczowy: budowa nerek i dróg moczowych. Układ płciowy: budowa żeńskich i męskich narządów płciowych. Układ wewnętrzwydzielniczy: jego złożoność oraz charakterystyka wydzielanych hormonów. Narządy zmysłów: budowa oka, ucha, zmysłu smaku, węchu, dotyku, narządu przedsionkowego. Powłoka wspólna: budowa skóry, gruczołów łojowych, potowych, mlecznych, paznokci i włosów. Anatomia palpacyjna – podstawowe zasady palpacji. Anatomia palpacyjna – palpacyjne wyszukiwanie podstawowych struktur kostnych, mięśniowych, stawowych, naczyniowych oraz nerwowych.	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna test
5.	Animaloterapia	1	K_W09 K_W22 K_W02 K_W07 K_W29 K_U14 K_U27 K_U19 K_U07 K_K10 K_K11 K_K16	Ogólne informacje dotyczące terapii z udziałem zwierząt. Szczegółowe wiadomości dotyczące różnych form animaloterapii. Wskazania oraz przeciwwskazania do przeprowadzenia terapii. Podział z uwzględnieniem wieku pacjentów oraz jednostek chorobowych. Konkretnie przykłady ćwiczeń z określonymi gatunkami zwierząt.	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna prezentacja miniCEX

			K_K01		
6.	Antropologia kulturowa	1	K_W10 K_W11 K_W15 K_U05 K_K05	Antropologia kulturowa jako nauka społeczna Kultura: pojęcie i jego interpretacje, mechanizmy zmiany kulturowej, szok kulturowy Małżeństwo, rodzina i pokrewieństwo Tożsamość kulturowa Europy, Europa jako zjawisko kulturowe, czynniki różnicujące przestrzeń kulturową Europy, troska o ciało i zdrowie Cywilizacja islamu; cykl życia muzułmanina od narodzin do śmierci; dom rodzinny i pozycja kobiety w świecie islamu; islam a zdrowie Cywilizacja chińska, wpływy konfucjanizmu i jego oddziaływanie kulturowe, życie rodzinne w Chinach; podejście do zdrowia i choroby w tradycji chińskiej Kultury Czarnej Afryki. Wpływ religii i myślenia tradycyjnego na mentalność i stosunek do zdrowia i choroby w współczesne przemiany kulturowe Cywilizacja współczesnych Indii Społeczno-religijne podstawy cywilizacji hinduskiej, modele życia rodzinnego, kulturowe uwarunkowania w podejściu do zdrowia i choroby. Kultura japońska Tradycje kulturowe Japonii, wzorce życia rodzinnego i pozycja kobiety w Japonii, problemy zdrowia i choroby	test, projekt
7.	Badania kliniczne	1	K_U26 K_U21 K_U18	Badania kliniczne w zarysie. Podstawowe pojęcia i terminologia. Historia badań klinicznych. Medycyna oparta na faktach. Zagadnienia etyczne w badaniach klinicznych. Podstawowe modele badań statystycznych wraz z założeniami statystycznymi. Metody oceny interwencji medycznej (metody eksperymentalne i obserwacyjne). Klasyfikacja badań klinicznych. Metodyka prowadzenia badań klinicznych. Sformułowanie hipotezy badawczej. Schemat projektu badawczego. Dobór populacji badanej (kryteria włączenia/wykluczenia). Ramy czasowe badania. Randomizacja i zaślepienie w badaniu klinicznym. Składowe procesu badawczego w badaniu klinicznym. Projektowanie i przeprowadzenie eksperymentu badawczego na przykładzie badania ankietowego. Protokół badania klinicznego. Dokumentacja w badaniu	projekt analiza przypadku

				kluczowym. Podstawowe etapy badania klinicznego. Badania przedkliniczne. Badania fazy 0-IV. Cechy randomizowanego badania klinicznego. Proces rejestracji badania klinicznego. Diagnostyka laboratoryjna w badaniach klinicznych. Opis podstawowych testów laboratoryjnych. Interpretacja wyników testów laboratoryjnych. Diagnostyka obrazowa w badaniach klinicznych. Opis podstawowych metod obrazowania. Interpretacja wyników zastosowanych metod obrazowania. Składowe procesu badawczego w badaniu klinicznym. Samodzielna analiza i prezentacja wyników przeprowadzonego badania ankietowego.	
8.	Badania naukowe w zakresie terapii zajęciowej	2	K_W23 K_W31 K_W32 K_U05 K_U18 K_U19 K_U20 K_U23 K_U26 K_U27 K_K01 K_K02 K_K11 K_K13 K_K15	Wykłady: Podstawy prowadzenia badań naukowych w terapii zajęciowej – tworzenie hipotez badawczych Praktyka oparta na faktach (<i>EBP - Evidence Based Practice</i>) w terapii zajęciowej Metody jakościowe i ich zastosowanie w terapii zajęciowej Metody ilościowe i ich zastosowanie w terapii zajęciowej Triangulacja metodologiczna i jej zastosowanie w terapii zajęciowej Rzetelność badawcza i możliwości popełnienia błędów podczas konstruowania modeli badań Metody ankietowe – zasady tworzenia narzędzi badawczych Seminaria: Praktyczne zastosowanie metodologii jakościowej - dyskusja metodą grup fokusowych Praktyczne zastosowanie metodologii jakościowej - analiza transkrypcji grupy fokusowej Praktyczne zastosowanie metodologii jakościowej - wnioskowanie w oparciu o dane z dyskusji grupy fokusowej Praktyczne zastosowanie metodologii ilościowej – tworzenie hipotez badawczych i poszukiwanie metod pozwalających na udzielenie odpowiedzi Praktyczne zastosowanie metodologii ilościowej – prezentacja wybranego modelu badań ilościowych na	projekt prezentacja wykonanie zadania praca pisemna odpowiedź ustna

				podstawie dostępnej literatury Metodologia badań w terapii zajęciowej w praktyce – rozwiązywanie problemów badawczych i prezentacja wybranego modelu badań (I) Metodologia badań w terapii zajęciowej w praktyce – rozwiązywanie problemów badawczych i prezentacja wybranego modelu badań (II) Ankietyzacja jako metoda zbierania danych – zastosowanie ankietyzacji do odpowiedzi na sformułowane zapytanie badawcze Ankietyzacja jako metoda zbierania danych – opracowanie danych pochodzących z badań ankietowych	
9.	Przedmiot do wyboru: Biblioterapia, talasoterapia, sylwoterapia 1/ Biblioterapia, talasoterapia, sylwoterapia 2	2	K_W09 K_W17 K_W14 K_U07 K_U09 K_U25 K_U16 K_K01 K_K06	Terminy związane z biblioterapią, talasoterapią, sylwoterapią Korzyści psychologiczne i zdrowotne oraz wskazania/ograniczenia związane ze stosowaniem biblioterapii, talasoterapii, sylwoterapii Specyficzne problemy i zagrożenia w rozwoju emocjonalnym i społecznym dzieci i młodzieży Zasady, metody i techniki pomocne w tworzeniu scenariuszy zajęć terapeutycznych, wykorzystujących biblioterapię, talasoterapię, sylwoterapię	projekt
10.	Bioetyka w terapii zajęciowej	1	K_W10 K_W11 K_W15 K_W26 K_W30 K_U05 K_U03 K_K01 K_K03 K_K04 K_K05 K_K06 K_K07 K_K08	Narodziny, geneza i rozwój bioetyki Podstawowe pojęcia i stanowiska w bioetyce Etyczna geneza Praw Człowieka Bioetyczne konsekwencje rozwoju nauk medycznych Bioetyczne konsekwencje rozwoju technologii w terapii zajęciowej Problem początku i końca życia ludzkiego Pojęcie autonomii pacjenta Kwestie bioetyczne w prowadzeniu badań naukowych	projekt
11.	Biologiczne podstawy zachowań	2	K_W01 K_W02 K_W03 K_U06	WYKŁADY Wprowadzenie do biologii zachowania. Biologia komórki jako podstawowej jednostki funkcjonalnej organizmu.	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna test projekt

			K_U09 K_K01 K_K06	Molekularne podstawy funkcjonowania organizmów żywych. Homeostaza i regulacja wewnętrzna, mechanizm sprzężeń zwrotny. Budowa i funkcjonowanie układu endokrynologicznego człowieka. SEMINARIA Neurologiczne podstawy zachowań. Stres i ból. Chronobiologia. Biologiczne podłoże wybranych zaburzeń zachowania. Środowiskowe czynniki zaburzeń zachowania. Socjobiologia.	
12.	Biomechanika	1	K_W07 K_W02 K_W03 K_W08 K_U02 K_U10 K_U15 K_K01 K_K02 K_K06	Biomechanika nauką o strukturze ruchu człowieka: geneza, podziały, interdyscyplinarność Wybrane zagadnienia z mechaniki klasycznej. Parametry masowe ciała człowieka. Parametry strukturalne układu ruchu człowieka. Biomechanika mięśni: podstawowe charakterystyki geometryczne, statyczne i dynamiczne mięśni szkieletowych. Biomechanika tkanek i struktur układu mięśniowo-szkieletowego. Teoria pomiarów momentów siły w różnych warunkach - wprowadzenie Ogólna charakterystyka metod badawczych stosowanych w biomechanice. Typologia skurczów mięśniowych. Kompleks stawu biodrowego i kolanowego - analiza biomechaniczna sił reakcji podłoża i sił działających na stawy podczas ruchu. Ergonomia pracy mięśni podczas chodu. Kompleks barkowy i staw łokciowy – analiza biomechaniczna pracy kończyny górnej w trakcie wykonywania podstawowych czynności życia codziennego. Ręka – analiza biomechaniczna sił działających na stawy ręki podczas czynności manualnych. Ergonomia pracy mięśni kończyny górnej podczas podstawowych czynności życia codziennego. Metodologia oceny biomechanicznej kończyny górnej i	test wykonanie zadania

				dolnej.	
13.	Przedmiot do wyboru: Choreoterapia 1/ Choreoterapia 2	1	K_W01 K_W02 K_W03 K_U01 K_U02 K_U03 K_U04 K_U05 K_U06 K_K01 K_K02 K_K03	Wykazuje w zaawansowanym stopniu znajomość wybranych pojęć z zakresu anatomii, fizjologii i patofizjologii Posiada wiedzę na temat rozwoju całego organizmu człowieka i poszczególnych narządów oraz układów Posiada wiedzę na temat struktur i funkcjonowania organizmu człowieka w warunkach zdrowia: komórek, tkanek, narządów i układów osiada umiejętności techniczne, ruchowe i manualne pozwalające na planowanie, organizację i realizację terapii zajęciowej pacjentów i grup społecznych Posiada umiejętności posługiwania się podstawowym sprzętem i aparaturą stosowaną w terapii zajęciowej Potrafi nawiązać terapeutyczną relację interpersonalną z pacjentem, rodziną/ opiekunem i grupą społeczną Potrafi przeprowadzić rozmowę i wywiad z pacjentem, rodziną/opiekunem Potrafi zinterpretować różnorodne zjawiska kulturowe i społeczne istotne dla rozwijania procesu terapii zajęciowej Potrafi rozpoznać problem somatyczny, psychogeny i społeczny pacjenta oraz grupy społecznej Rozumie konieczność dbania o własny rozwój i posiada umiejętność stałego dokształcania się w dziedzinie nauk medycznych (nauk o zdrowiu), a szczególnie z zakresu teorii i praktyki terapii zajęciowej Posiada świadomość własnych ograniczeń i potrafi oszacować sytuację, w której należy poszukiwać wsparcia pozostałych członków zespołu terapeutycznego (innego zespołu profesjonalnego) lub ekspertów spoza zespołu Przestrzega zasad etyki zawodowej	odповідь ustna odповідь pisemna test OSPE DOPS
14.	Przedmiot do wyboru: Coaching w terapii zajęciowej	2	K_W13 K_W26 K_U03 K_U04 K_K05 K_K06	Pojęcie coachingu. Proces coachingowy. Rola klienta i coacha w procesie coachingu Umiejętności coacha – ustalanie zasad współpracy, współtworzenie relacji, słuchanie, zadawanie pytań, komunikowanie wprost, wspieranie procesu uczenia się i osiągania rezultatów, zarządzanie odpowiedzialnością. Praca z celami i ogólne omówienie motywacji człowieka do działania. Pomoc w osiągnięciu celów – wizualizacja.	test analiza przypadku

				Ogólne omówienie systemów postrzegania świata oraz praca w przestrzeni – przemieszczanie się w czasie i przestrzeni. Trening mentalny jako narzędzie wsparcia. Postawa i działanie wg modelu DISC. Metody i narzędzia coachingowe. Praca na studiach przypadku.	
15.	Przedmiot do wyboru: Dogoterapia w terapii zajęciowej	1	K_W09 K_W22 K_W02 K_W07 K_W29 K_U14 K_U27 K_U19 K_U07 K_K10 K_K11 K_K16 K_K01	Historia i koncepcje dogoterapia. Rasy psów w dogoterapii. Dogoterapia jako forma terapii zajęciowej – wspomaganie procesu rehabilitacji, terapii i rozwoju. Cele działań dogoterapeutycznych. Metody i formy dogoterapii. Odbiorcy dogoterapii i ich potrzeby. Bezpieczeństwo zajęć dogoterapeutycznych – pacjenta i psa. Przeciwwskazania do dogoterapii.	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna projekt
16.	Przedmiot do wyboru: Edukacja międzykulturowa	3	K_W10 K_W11 K_W13 K_W15 K_U05 K_K04 K_K05 K_K07	Zagadnienia podstawowe z zakresu kultury, różnic kulturowych, praw człowieka. Komunikacja międzykulturowa. Edukacja pacjenta z różnych religii. Różnice kulturowe a podejście do edukacji	test analiza przypadku projekt
17.	Przedmiot do wyboru: Edukacja terapeutyczna w terapii zajęciowej	2	K_W13 K_W22 K_U03 K_U14 K_K05	Pojęcie poczucia dobrostanu bio-psycho-społecznego i jego wyznaczników oraz pojęcie satysfakcji życiowej i jej wyznaczników. Wpływ choroby na poczucie dobrostanu i satysfakcji życiowej. Sposoby wspierania pacjenta w sytuacji choroby. Metody podnoszenia odczuwanego subiektywnego poziomu dobrostanu i satysfakcji życiowej w sytuacji choroby. Jakie znaczenie ma właściwa komunikacja z pacjentem i jego rodziną w poszczególnych fazach zmagania się z chorobą? Etapy radzenia sobie z chorobą. Przykłady praktycznego wykorzystania zasad komunikacji i kontaktu z pacjentem i jego rodziną w procesie wspierania ich w radzeniu sobie z chorobą w	test projekt

				poszczególnych jej fazach. Możliwości i ograniczenia pacjenta w sytuacji przeciążenia. Wyznaczniki możliwości i ograniczeń pacjenta w sytuacji choroby. Emocje pacjenta wywołane sytuacją związaną z chorobą: lęk, smutek, niepokój, myśli samobójcze, depresja, złość, żal, nadzieja, i inne. Sposoby radzenia sobie z emocjami w sytuacji choroby. Metody wspierania pacjenta i jego rodziny w radzeniu sobie z trudnymi emocjami wywołanymi sytuacją związaną z chorobą. Opracowywanie pakietów edukacyjnych do wylosowanych studiów przypadków pacjentów	
18.	Edukacja zdrowotna i prewencja w terapii zajęciowej	1	K_W15 K_W22 K_U13 K_U14 K_K01 K_K03	Definiowanie zdrowia. Modele zdrowia. Czynniki warunkujące zdrowie i zmiany w ich postrzeganiu. Styl życia i zachowania zdrowotne. Koncepcje i teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej – cele, koncepcje, modele. Etyczne aspekty edukacji zdrowotnej. Edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, edukacja zdrowotna a profilaktyka, prewencja i promocja zdrowia. Zasady opracowywania, przygotowania i wdrażania projektów edukacji zdrowotnej oraz poradnictwa dla osób zdrowych, chorych, niepełnosprawnych, ich rodzin oraz pracowników ochrony zdrowia. Przygotowanie materiałów edukacyjnych dla pacjenta, jego rodziny oraz opiekuna.	analiza przypadku projekt
19.	Ergonomia środowiska życia i pracy	1	K_K14 K_U24	Ergonomia – podstawowe pojęcia, przedmiot i zadania ergonomii; źródła ergonomii, nowożytne początki, współczesne definicje i zadania ergonomii, metody badań, humanizowanie techniki – przykłady praktyczne Układ człowiek-środowisko życia; fizjologiczne aspekty wykonywania czynności w środowisku życia. Czynniki środowiska życia o największym znaczeniu Układ człowiek-praca/nauka; fizjologiczne aspekty procesu pracy. Czynniki środowiska pracy o największym znaczeniu; współczesne definicje i zadania ergonomii, metody badań, humanizowanie techniki – przykłady praktyczne Podstawowe akty prawne dotyczące bezpieczeństwa pracy	projekt

				Screening środowiska pod kątem zaspokojenia potrzeb klienta/pacjenta Możliwości i metody dokonywania zmian środowiska życia i pracy/nauki Normy a komfort klienta/pacjenta	
20.	Ergoterapia	1	K_W31 K_W22 K_W01 K_U03 K_K05	Podstawowe założenia i formy ergoterapii. Przegląd metod ergoterapii (stolarstwo, garncarstwo, tkactwo, wikliniarstwo, metaloplastyka, dziewiarstwo, krawiectwo, hafciarstwo, kaletnictwo, prace komputerowe, sprząatanie w pomieszczeniach i na zewnątrz i inne). Praktyczne umiejętności pracy z pacjentem. Wstęp do terapii ręki.	test projekt odpowiedź ustna
21.	Przedmiot do wyboru: Europejskie kształcenie terapeuty zajęciowego	2	K_W10 K_W23 K_W30 K_W31 K_U18 K_K01 K_K02 K_K11	European Network of Occupational Therapy in Higher Education (Europejska Sieć Terapii Zajęciowej w Szkolnictwie Wyższym) oraz World Federation of Occupational Therapists (Światowa Federacja Terapeutów Zajęciowych) jako organizacje tworzące ramy dla kształcenia terapeutów zajęciowych na świecie i w Europie. Tradycyjne vs. nowoczesne kształcenie terapeutów zajęciowych. Propozycje standardów kształcenia. Terapia zajęciowa w krajowych ramach kwalifikacji. Przyszłość kształcenia europejskiego i krajowego.	odpowiedź ustna wykonanie zadania test
22.	Filozofia	1	K_W10 K_K01	Poznanie klasycznych pojęć filozoficznych Poznanie miejsca i roli filozofii w systemie nauk Poznanie podstawowych stanowisk filozoficznych Umiejętność krytycznego myślenia wobec otaczającego świata Umiejętność rozróżniania postaw poznawczych Kształtowanie potrzeby przewyższania ograniczeń i stereotypów	test wiedzy krótka praca pisemna tzw. wejściówka
23	Fizjologia człowieka	2	K_W01 K_W02 K_W03 K_W04 K_W05 K_W06 K_K01 K_K02	Układ kostno-szkieletowy: funkcje, zaburzenia w zakresie gospodarki wapniowej. Połączenia pomiędzy kośćmi – funkcje i najczęstsze zaburzenia. Układ mięśniowy – zasady działania mięśni, najczęstsze zaburzenia związane z układem mięśniowym w obrębie kończyny górnej. Układ nerwowy: funkcje układu ośrodkowego, obwodowego i autonomicznego, najczęstsze zaburzenia funkcji związane z kończyną górną. Układ naczyniowy:	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna test

				funkcja serca, naczyń krwionośnych, krwi, naczyń chłonnych, węzłów chłonnych, limfy. Układ oddechowy: funkcja i najczęstsze zaburzenia. Układ pokarmowy: funkcja i najczęstsze zaburzenia. Układ moczowy: funkcja i najczęstsze zaburzenia. Układ płciowy: funkcja. Układ wewnętrzwydzielniczy: funkcja i najczęstsze zaburzenia. Narządy zmysłów: funkcje oka, ucha, zmysłu smaku, równowagi, dotyku i najczęstsze zaburzenia funkcji tych narządów. Powłoka wspólna: budowa i funkcja skóry, gruczołów łojowych, potowych, mlecznych, paznokci i włosów.	
24.	Przedmiot do wyboru: Hipoterapia w terapii zajęciowej	1	K_W09 K_W22 K_W02 K_W07 K_W29 K_U14 K_U27 K_U19 K_U07 K_K10 K_K11 K_K16 K_K01	Historia i koncepcje hipoterapii. Hipoterapia jako forma terapii zajęciowej – formalne uregulowanie. Cele działań hipoterapeutycznych. Przegląd działań hipoterapeutycznych. Odbiorcy hipoterapii i ich potrzeby. Hipoterapia a parajeździectwo i jeździectwo sportowe. Przeciwwskazania do hipoterapii.	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna projekt
25.	Język obcy	6	K_U28	Posiada umiejętności posługiwania się językiem obcym w stopniu umożliwiającym korzystanie z piśmiennictwa zawodowego i podstawową komunikację, zgodne z wymaganiami określonymi dla poziomu B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna test
26.	Kinezylogia	1	K_W05 K_W06 K_W02 K_U22 K_U23 K_K04	Podstawowe pojęcia w kinezylogii, motoryczność człowieka w ontogenezie, motoryczność człowieka dorosłego i starszego, motoryczność kobiety i mężczyzny, rodzaje motoryczności człowieka, podziały ruchów dowolnych, zdolności motoryczne człowieka, aktywność fizyczna, strukturalne uwarunkowania ruchu, nadmiar i niedobór aktywności fizycznej, rekreacja ruchowa w terapii zajęciowej	test projekt

				ruch a styl życia i jakość życia, holistyczne rozumienie roli aktywności fizycznej, mięsień, układ nerwowy, układ ruchu, ruch, kontrola ruchów dowolnych health-related fitness a terapia zajęciowa metody badań ruchu, pomiar ruchu ocena ruchu człowieka przybory, przyrządy do ćwiczeń ruchowych nauczanie-uczenie się ruchu w terapii zajęciowej reeducacja ruchowa planowanie, przygotowanie, prowadzenie zajęć ruchowych rodzaje ćwiczeń, zabaw i gier ruchowych fazy tworzenia się nawyku ruchowego kultura ciała człowieka zdrowotna rola ruchu. ruch a estetyka ciała	
27.	Kinezyterapia	1	K_W28 K_W06 K_W05 K_U14 K_U10 K_U08 K_U04 K_K09 K_K06 K_K02	Poznanie podstawowej wiedzy z zakresu kinezyterapii. Poznanie roli kinezyterapii w profilaktyce, leczeniu i rehabilitacji pacjentów z różnymi chorobami i rodzajami niepełnosprawności. Znajomość pomiarów, systematyki ćwiczeń i testów funkcjonalnych na potrzeby terapii kinezyterapeutycznej. Nabywanie umiejętności w zakresie dokonywania pomiarów długości i obwodów kończyn, oceny siły mięśniowej, oceny zakresów ruchu. Umiejętność przeprowadzenia ćwiczeń z zakresu kinezyterapii. Rozwijanie kompetencji skutecznego komunikowania się z pacjentem.	test projekt odpowiedź ustna
28.	Komputerowe wspomaganie terapii zajęciowej	2	K_W24 K_W28 K_W33 K_U01 K_U02 K_U21 K_U25 K_K01 K_K02 K_K09	Treści programowe: - główne obszary komputerowego wspomaganie terapii zajęciowej - podstawy obrazowania cyfrowego w terapii zajęciowej - grafika komputerowa w terapii zajęciowej - narzędzia dla obrazowania i obróbki obrazu - podstawy typografii i składu komputerowego - technologia wydruku i zarządzania barwą - projektowe podejście do komputerowego wspomaganie terapii - współpraca z pozostałymi członkami zespołu	prezentacja projekt wykonanie zadania zaliczenie pisemne

				terapeutycznego	
29.	Przedmiot do wyboru: Metody i narzędzia komunikowania w terapii zajęciowej	1	K_W15 K_U03 K_U04 K_U08 K_U16 K_K06	Rozumie i potrafi wyjaśnić kulturowe i społeczne uwarunkowania zdrowia i choroby Zna definicję pojęcia normy, patologii i zdrowia stosowane w psychologii klinicznej K_W15 Potrafi nawiązać terapeutyczną relację interpersonalną z pacjentem, rodziną/ opiekunem i grupą społeczną Umiejętność interpretowania zachowania jako rezultatu mechanizmów emocjonalnych Umiejętność oceny adaptacyjnych lub nieadaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem Potrafi przeprowadzić rozmowę i wywiad z pacjentem, rodziną/opiekunem Umiejętność oceny adaptacyjnych lub nieadaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem Umiejętność interpretowania zachowania jako rezultatu mechanizmów emocjonalnych Umiejętność identyfikowania charakterystycznych symptomów zaburzeń nerwicowych, zaburzeń zachowania i zaburzeń osobowości Potrafi rozpoznać u pacjenta stany wymagające interwencji któregoś spośród członków zespołu terapeutycznego (lub innego zespołu profesjonalnego) Umiejętność identyfikowania charakterystycznych symptomów zaburzeń nerwicowych, zaburzeń zachowania i zaburzeń osobowości Umiejętność stosowania podstawowych narzędzi diagnostycznych oceny zdrowia psychicznego Potrafi udzielić wsparcia pacjentowi lub rodzinie/opiekunowi zgodnie z ich potrzebami Umiejętność interpretowania zachowania jako rezultatu mechanizmów emocjonalnych Umiejętność oceny adaptacyjnych lub nieadaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem Umiejętność identyfikowania charakterystycznych symptomów zaburzeń nerwicowych, zaburzeń zachowania i zaburzeń osobowości Ma świadomość potrzeby tworzenia warunków do rozwoju autonomii pacjenta, dążenia do normalizacji oraz upodmiotowienia Świadomość znaczenia podmiotowego traktowania osób wykraczających poza normy zdrowia psychicznego	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna test OSPE DOPS

				Świadome podejmowanie zachowań prospołecznych (kontrolujących złość) w kontakcie z pacjentem z zaburzeniami	
30.	Przedmiot do wyboru: Muzykoterapia 1/ Muzykoterapia 2	2	K_W26 K_W28 K_U25 K_K01	Pojęcie muzykoterapii, miejsce muzykoterapii wśród innych nauk, podział muzykoterapii, podstawy teoretyczne muzykoterapii Podstawowe nurty teoretyczne muzykoterapii oraz wybrane metody i techniki muzykoterapeutyczne Wybrane obszary zastosowania muzykoterapii aktywnej i receptywnej Współpraca z innymi specjalistami w ramach oddziaływań muzykoterapeutycznych Wykorzystanie instrumentarium Orffa w ramach muzykoterapii aktywnej Techniki relaksacyjne stosowane w muzykoterapii i ich zastosowanie w celu redukcji stresu własnego Ekspresja emocjonalna w muzykoterapii aktywnej przy zastosowaniu śpiewoterapii oraz instrumentarium Orffa Zastosowanie technik muzykoterapeutycznych w rehabilitacji społecznej	projekt
31.	Przedmiot do wyboru: Ocena funkcjonalna pacjenta 1/ Ocena funkcjonalna pacjenta 2	2	K_W02 K_W06 K_W13 K_U12 K_K01 K_K02 K_K08 K_K15	Ocena funkcjonalna pacjenta to dziedzina medycyny zajmująca się oceną funkcjonowania układu ruchu, ale również wykorzystująca testy opisujące sposób funkcjonowania pacjenta podczas czynności życia codziennego. Badania, arkusze i testy służące do diagnostyki funkcjonalnej pozwalają precyzyjnie ocenić aktualny stan układu ruchu pacjenta oraz jego umiejętności poznawcze, planowania motorycznego, czy ideacji. Na podstawie poznanych przedstawionych narzędzi terapeuty zajęciowy będzie mógł zaplanować terapię pacjenta oraz będzie miał możliwość ewaluacji postępów.	analiza przypadku test/odpowiedź ustna
32.	Ocenianie potencjału zajęciowego pacjenta	3	K_W09 K_W14 K_W10 K_W13 K_U03 K_U07 K_U09 K_U04 K_U10	Metody i zasady nawiązywania kontaktu diagnostycznego z pacjentem. Przeprowadzanie konsultacji i przygotowanie pacjenta do procesu diagnozy pod kątem potencjału pacjenta. Metody diagnostyczne służące do oceny funkcjonowania jednostki w aspekcie psychologiczno-społecznym; ich przydatność w procesie: 1. planowania interwencji w ramach terapii zajęciowej, 2. kontroli postępów w procesie rozwijania potencjału pacjenta	test portfolio

			K_U06 K_U12 K_K03 K_K04 K_K07 K_K02	Wybór metod diagnostycznych ukierunkowanych na ocenę potencjału zajęciowego pacjenta; interpretacja danych; projektowanie oddziaływań terapeutycznych	
33.	Ochrona własności intelektualnej	1	K_W32 K_U26 K_U14 K_K11	Zdobycie wiedzy i umiejętności, które gwarantują swobodne poruszanie się w prawie własności intelektualnej, w zakresie nieodłącznie związanym z prowadzeniem działalności terapeuty zajęciowego Prowadzenie praktyki zawodowej w zgodzie z prawem Korzystanie z prawa własności intelektualnej przez pryzmat potencjalnych korzyści jakie może gwarantować pacjentom. Zajęcia wprowadzające do prawa własności intelektualnej: źródła prawa, przedmiot prawa własności intelektualnej, podstawowe zasady prawa własności intelektualnej Prawo autorskie: podmiot, przedmiot prawa autorskiego, osobiste i majątkowe prawa autorskie; dozwolony użytek, odpowiedzialność za naruszenie praw autorskich Zajęcia wprowadzające do prawa własności przemysłowej: zakres ochrony.	esej
34.	Pedagogika	3	K_W09 K_W10 K_U22 K_U27 K_K01 K_K06	Pedagogika ogólna jako dyscyplina naukowa i przedmiot jej zainteresowań. Subdyscypliny pedagogiczne. Podstawowe pojęcia pedagogiki Historia wychowania – ewolucja i kształtowanie się myśli pedagogicznej Dydaktyka i jej podstawowe pojęcia Teoria wychowania i jej pojęcia Szkoła jako instytucja – dzieje, szkoła współcześnie, patologie życia szkolnego System oświatowy – polski i wybrane przykłady innych systemów Nauczyciel – kształtowanie się zawodu, nauczyciel współcześnie, kształcenie nauczycieli, autorytet nauczyciela, wypalenie zawodowe	odpowiedź ustna projekt esej
35.	Przedmiot do wyboru: Pedagogika specjalna	2	K_W10 K_W11	Historyczno-kulturowe i społeczne koncepcje rozwoju i edukacji osób niepełnosprawnych.	odpowiedź ustna test

			K_W14 K_W24 K_U03 K_U05 K_U07 K_U12 K_K01 K_K05	Przedmiot i zakres pedagogiki specjalnej. Pedagogika specjalna jako subdyscyplina. pedagogiki - jej cele, zadania i funkcje. Szczegółowe dziedziny pedagogiki specjalnej. Formy postępowania terapeutyczno-wychowawczego wobec podmiotów pedagogiki specjalnej. Idea i zasada pomocniczości w pedagogicznym i interdyscyplinarnym rozwiązywaniu problemów życiowych podmiotów pedagogiki specjalnej. Terapeuta zajęciowy jako członek zespołu terapeutycznego i współpracujący z pedagogami specjalnymi.	
36.	Przedmiot do wyboru: Pedagogika twórczości	3	K_W09 K_W10 K_W07 K_U05 K_U07 K_K05	Pedagogika twórczości – zarys subdyscypliny pedagogika. Twórczość – pojęcie i teorie. Aktywność twórcza dziecka, osoby dorosłej, osoby starszej. Treningi twórcze jako możliwość stymulowania rozwoju jednostki. Działania twórcze i ich aplikacje w poprawianiu samopoczucia osoby zdrowej, chorej, niepełnosprawnej, wykluczonej i jej lepszego funkcjonowania w otaczającej rzeczywistości społecznej. Grupowe i indywidualne prezentacje działań twórczych.	odpowiedź ustna projekt test
37.	Pierwsza pomoc	1	K_W04 K_W01 K_W03 K_U03 K_U04 K_U17 K_K03 K_K08 K_K14	Jak wezwać pomoc? – system PRM w Polsce; Zabezpieczenie miejsca wypadku. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne; Zagrożenia pochodzenia wewnętrznego; Postępowanie w urazach. 1. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne i automatyczna defibrylacja zewnętrzna u osób dorosłych. Postępowanie z poszkodowanym nieprzytomnym, układanie w pozycji bezpiecznej; Działanie na scenkach symulowanych. 2. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne i automatyczna defibrylacja zewnętrzna poszkodowanych pediatrycznych. Zadławienie; Scenki symulowane – poszkodowani pediatryczni i dorośli. 3. Symulacje powtórkowe; zaliczenie praktyczne	Mini-CEX
38.	Podstawy epidemiologii	2	K_W03 K_W18 K_W19 K_W20	Definicja epidemiologii, epidemiologia jako nauka praktyczna (zastosowanie zdobytej wiedzy w ramach zajęć praktycznych i raport z tych działań na ostatnich zajęciach).	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna raport test na platformie OLAT

			K_W21 K_W22 K_U09 K_U13 K_U20 K_U27 K_K01	Narzędzia badawcze i metody, pomiar stanu zdrowia ludności, mierniki ilościowe. Badania przeglądowe w epidemiologii – badania przesiewowe noworodków, badania skринingowe w chorobach nowotworowych. Epidemiologia środowiskowa - obszar zainteresowań, narażenie i dawka. Zakażenia związane z opieką zdrowotną – łańcuch epidemiczny, czynniki ryzyka zakażeń, nadzór epidemiologiczny, procedura mycia rąk, podstawowa terminologia w epidemiologii zakażeń, dochodzenie epidemiologiczne. Szczepienia jako metoda epidemiologiczna – uodpornienie czynne, bierne, szczepionki – definicja, rodzaje ze względu na skład i swoistość, pamięć immunologiczna, program szczepień ochronnych. Zakażenia w różnych obszarach ochrony zdrowia: zakażenia pacjenta operowanego, zakażenia w oddziale położniczym, noworodkowym, dziecięcym, w opiece długoterminowej i opiece nad pacjentem w wieku podeszłym. Wybrane choroby zakaźne mające szczególne znaczenie w epidemiologii: krztusiec, odra, polio, błonica, zakażenie rotwirusem, inwazyjne choroby bakteryjne (zakażenia <i>haemophilus influenzae</i>, <i>pneumokokowe</i>, <i>meningokokowe</i>). Regulacja prawne w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń oraz chorób zakaźnych.	
39.	Przedmiot do wyboru: Poradnictwo w terapii zajęciowej	2	K_W10 K_W13 K_W14 K_W17 K_U07 K_U08 K_U13 K_U16 K_U23 K_K02 K_K05 K_K13	Definicje poradnictwa w naukach społecznych. Uwarunkowania, obszary i rodzaje poradnictwa. Poradnictwo dyrektywne, liberalne i dialogowe. Poradnictwo a pierwsza pomoc psychologiczna, interwencja kryzysowa, psychoterapia. Rola wsparcia społecznego w podtrzymywaniu i wzmacnianiu dobrostanu bio-psycho-społecznego pacjenta/podopiecznego. Uwarunkowania i problemy w procesie motywowania do zmiany pacjenta/podopiecznego w procesie terapii zajęciowej. Poradnictwo w kryzysie psychologicznym, sytuacyjnym i rozwojowym.	odpowiedź pisemna analiza przypadku

40.	Przedmiot do wyboru: Podstawowe problemy samoopieki	1	K_W04 K_W05 K_W06 K_W14 K_W18 K_U03 K_U09 K_U10 K_K02 K_K14	Zależności pomiędzy układem mięśniowym, kostno-stawowym, krążenia, oddechowym a nerwowym w kontekście fizjologii ruchu wykorzystywanego w zajęciach. Wybrane mechanizmy powstawania patologii, w tym zwłaszcza patologii ruchu oraz postawy mogących utrudniać podejmowanie zajęć. Proste i złożone ruchy człowieka w warunkach prawidłowych, w różnych zaburzeniach układu ruchu oraz ich wpływ na funkcjonowanie człowieka w środowisku życia. Problemy indywidualne i społeczne wynikające z niepełnosprawności i przewlekłej choroby; cechy osób zmagających się z tymi problemami. Metody diagnostyczne do oceny zdrowia i stanu funkcjonalnego chorego, przydatne w planowaniu interwencji w zakresie terapii zajęciowej. Nawiązywanie terapeutycznej relacji interpersonalnej z chorym, rodziną/opiekunem Zastosowanie podstawowych metod diagnostycznych do oceny zdrowia i stanu funkcjonalnego chorego. Analiza podstawowych form lokomocji i ruchu w różnego typu zaburzeniach układu ruchu w kontekście zajęć Ocena sytuacji, w której należy poszukiwać wsparcia pozostałych członków zespołu terapeutycznego. Przestrzeganie i stosowanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.	odpowiedź pisemna. wykonanie zadania
41.	Portfolio (I)	1	K_W23 K_U18 K_K01	Refleksyjność – pojęcie, wybrane modele Między motywacją a wglądem – ku proaktywności i zaangażowaniu w rozwoju własnym Planowanie rozwoju zawodowego Portfolio edukacyjne jako forma wspomagająca proces kształcenia ustawicznego Portfolio a dobre praktyki i standardy zawodowe Portfolio a superwizja	odpowiedź ustna wykonanie zadania
42.	Prortfolio (III)	2	K_W23 K_U18 K_K01	Rozwój zawodowy a rozwój osobisty. Cele grupowe, cele osobiste a własne zasoby. Profesjonalny terapeuta vs. prywatna osoba – jak żyć zawodowo i jak żyć prywatnie? Elementy treningu samoobserwacji i uważności.	odpowiedź ustna dziennik samoobserwacji projekt

				Między dbaniem o rozwój zawodowy a troską o rozwój osobisty. Portfolio jako strategia ciągłego doskonalenia się.	
43.	Przedmiot do wyboru: Podstawy korekcji defektów ciała u dzieci/Podstawy korekcji defektów ciała u dorosłych	2	K_W17 K_W18 K_W26 K_U02 K_U03 K_U05 K_U11 K_U13 K_U14 K_U16 K_K01 K_K02 K_K04 K_K05 K_K13	Podstawy korekcji i defektów ciała to przedmiot uzupełniający wiedzę studentów terapii zajęciowej. Schorzenia dermatologiczne, interwencje chirurgiczne, dysmorfia twarzy związana z chorobami genetycznymi, amputacja kończyn, czy inne deformacje ciała pozostawiają trwałe i nieestetyczne ślady, które w miejscach odsłoniętych, szczególnie w obrębie twarzy, szyi, dekoltu i kończyn mogą wpłynąć niekorzystnie na komfort życia pacjentów, prowadząc do dyskomfortu psychicznego oraz obniżenia poczucia własnej wartości. Umiejętność maskowania tych defektów znajduje się w kompetencjach terapeuty zajęciowego, który towarzyszy pacjentowi w wykonywaniu aktywności życia codziennego.	projekt test/odpowiedź ustna
44.	Przedmiot do wyboru: Prawne regulacje terapeuty zajęciowego	1	K_W33 K_W31 K_W30 K_W29 K_W23 K_U26 K_U22 K_K11 K_K08 K_K07 K_K03	Terapeuta zajęciowy – informacje ogólne (definicje, zadania zawodowe, wymagane kwalifikacje, świadczenia mogące stanowić podstawę pracy, akty prawne regulujące status terapeuty zajęciowego) Prawne regulacje pracy terapeuty zajęciowego w ustawie o działalności leczniczej – definicje, rodzaje działalności leczniczej, obowiązki podmiotu wykonującego działalność leczniczą, czas pracy pracowników podmiotów leczniczych Prawne regulacje pracy terapeuty zajęciowego na tle pozostałych aktów prawnych (świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych, zajęcia rehabilitacyjne organizowane w szpitalach psychiatrycznych, zajęcia rehabilitacji społecznej, rehabilitacja zawodowa).	test
45.	Problemy kliniczne: geriatrya	1	K_W05 K_W14 K_W17 K_W18 K_W26 K_U08	Geriatrya – definicja pojęć; definicje pacjenta geriatrycznego; obszar zainteresowań geriatry; wielkie problemy geriatryczne; całościowa ocena geriatryczna/ testy stosowane w badaniu pacjentów geriatrycznych; przypadki kliniczne – dyskusja na temat diagnozy i procesu diagnostyki i oceny sprawności/potencjału	test odpowiedź pisemna

			K_U09	zajęciowego, celów i form terapii; specyficzne potrzeby osób z zaburzeniami zdolności poznawczych; trudności w terapii osób starszych	
46.	Proces terapii zajęciowej i podstawowe umiejętności terapeutyczne	3	K_W24 K_U07 K_K06	Proces terapii zajęciowej w perspektywie różnych podstaw koncepcyjnych: <i>Model of Human Occupation, Model Kawa, Biochemical Model, Functional Group Model, Cognitive Perceptual Model, Cognitive Disability Model, Intentional Relationship Model, Motor Control Model, Sensory Integration Model, Canadian Model of Occupational Performance, Person-Environment Occupational Model, Occupational Competence Model, Client-Centered Practice</i> i innych Wyłonienie możliwych różnic Cele i struktura procesu terapii zajęciowej Profile interwencji w ramach procesu zajęciowego: prewencyjny, rozwojowy, reedukacyjny i dostosowania środowiskowego, podtrzymujący stan zdrowia i sprawności Ćwiczenia z projektowania procesu terapii zajęciowej w odniesieniu do studiów przypadków pacjentów w sytuacji symulowanej	analiza przypadku wykonanie zadań
47.	Problemy kliniczne: neurologia	1	K_W05 K_W14 K_W17 K_W18 K_W26 K_U08 K_U09 K_U12 K_K02 K_K06	Etiologia, symptomatologia, leczenie udaru mózgu. Diagnozowanie problemów somatycznych, psychogennych i społecznych chorego po udarze mózgu oraz grupy chorych z chorobą naczyniową układu nerwowego. Uzasadnienie potrzeby tworzenia warunków do rozwoju autonomii, dążenia do normalizacji oraz upodmiotowienia pacjenta po udarze mózgu. Etiologia, symptomatologia, leczenie pacjenta z chorobą Parkinsona oraz ze stwardnieniem rozsianym. Diagnozowanie problemów somatycznych, psychogennych i społecznych chorego z zaburzeniami układu pozapiramidowego i chorobą demielinizacyjną układu nerwowego na przykładzie studium przypadku. Uzasadnienie potrzeby tworzenia warunków do rozwoju autonomii, dążenia do normalizacji oraz upodmiotowienia pacjenta z chorobą Parkinsona oraz stwardnieniem rozsianym. Etiologia, symptomatologia, leczenie chorób otępiennych na przykładzie choroby Alzheimera. Diagnozowanie	odpowiedź ustna test

				problemów somatycznych, psychogennych i społecznych pacjenta z chorobą Alzheimera oraz grupy chorych z zaburzeniami o charakterze otępiennym na przykładzie opisu przypadku.	
48.	Problemy kliniczne: pediatria	1	K_W02 K_W03 K_W17 K_W18 K_U06 K_U08 K_U09 K_K01 K_K03 K_K08	Zagadnienia wykładów: Charakterystyka rozwoju dziecka w poszczególnych okresach życia. Pacjent pediatryczny z mukowiscydozą - przewlekłe schorzenie wieloukładowe wymagające wielospecjalistycznego zespołu terapeutycznego. Zagadnienia seminariów: Zarys chorób nowotworowych wieku dziecięcego. Schorzenia o podłożu genetycznym, obrazy kliniczne. Najczęstsze infekcje w wieku dziecięcym.	odpowiedź ustna test
49.	Problemy kliniczne: psychiatria	1	K_W01 K_W02 K_W03 K_U08 K_U09 K_U12 K_K01 K_K03 K_K04 K_K05 K_K06	Zasadność wywiadu psychiatrycznego w tym rodzaju, etapy, zasady. Etiologia, symptomatologia, leczenie, rokowanie oraz wpływ choroby na funkcjonowanie pacjenta w środowisku rodzinnym. Ocena stanu pacjenta według dostępnych skal, kwestionariuszy. Rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych oraz dostosowanie inwencji terapeutycznych w ramach terapii zajęciowej do stanu psychicznego pacjenta z uwzględnieniem jego najbliższego środowiska na podstawie konkretnego zaburzenia psychicznego. Istota komunikowania z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w kontekście wybranych zachowań terapeutycznych i nieterapeutycznych, komunikowanie się z pacjentem w kontekście ważności relacji terapeutycznej.	odpowiedź ustna wykonanie zadania analiza przypadku
50.	Problemy kliniczne: ortopedia i reumatologia	1	K_W05 K_W14 K_W17 K_W18 K_W26 K_U08 K_U09 K_U12 K_K02 K_K06	Wybrane choroby reumatyczne - symptomatologia, powikłania i metody leczenia. Leczenie operacyjne w chorobach reumatycznych - rola, rodzaje wykonywanych zabiegów. Ocena stanu pacjenta z chorobą reumatyczną i po leczeniu operacyjnym. Charakterystyka wybranych metod leczenia ortopedycznego. Metody pomiaru siły mięśniowej i zakresu ruchu. Zasady, dobór i przeprowadzanie zajęć rehabilitacyjnych w wybranych przypadkach klinicznych.	praca pisemna
51.	Problemy kliniczne: rehabilitacja	1	K_W05 K_W06	Rehabilitacja jako kierunek społeczno-medyczny (definicja rehabilitacji, polska koncepcja rehabilitacji wg	test odpowiedź ustna

			K_W07 K_U10 K_K09	W. Degi, zespół rehabilitacyjny). Znaczenie prawidłowej postawy ciała dla zdrowia i sposoby kontroli postawy ciała. Wady postawy ciała i skolioza. Badanie kliniczne postawy ciała. Zespoły bólowe kręgosłupa. Zasady oceny funkcjonalnej pacjentów z różnymi schorzeniami narządu ruchu oraz w schorzeniach neurologicznych. Zaburzenia równowagi u pacjentów ortopedycznych i neurologicznych.	
52.	Proces uczenia się i adaptacji pacjenta w terapii zajęciowej	1	K_W01 K_W08 K_W09 K_W10 K_U01 K_U02 K_U07 K_U22 K_K06 K_K02	Procesy uczenia się i adaptacji. Uczenie się jako kompetencja kluczowa Związki uczenia się i adaptacji. Akomodacja i asymilacja Jak uczy się mózg? - uczenie się w świetle neuronauk, - hipokamp w procesie uczenia się, - czynniki zakłócające efektywność pracy mózgu. Neurony lustrzane. Mózg gadzi, limbiczny i kora nowa. Determinanty uczenia się. Inteligencja a uczenie się. Typologie uczenia się. Higiena uczenia się. Rola układu nerwowego w procesie uczenia ruchu. Popriociepca i kinestezja. Trudności w uczeniu się. Uczenia motoryczne. Wzbudzanie procesu uczenia się i adaptacji u klientów terapeutę zajęciowego.	odpowiedź ustna projekt analiza przypadku
53.	Przedmiot do wyboru: Profesjonalizm i współpraca w zawodzie terapeuty zajęciowego	2	K_W13 K_W26 K_W32 K_U03 K_U04 K_U26 K_U27 K_K0 K_K02 K_K09	Znaczenie profesjonalizmu we współczesnych realiach ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Interprofesjonalizm. Założenia współpracy interprofesjonalnej. Terapeuta zajęciowy w zespołach interprofesjonalnych – zasady współpracy i zadania profesjonalne. Formalne i etyczne aspekty współpracy.	odpowiedź ustna projekt
54.		3	K_W14		

	Przedmiot do wyboru: Projektowanie optymalnych rozwiązań środowiskowych 1/ Projektowanie optymalnych rozwiązań środowiskowych 2		K_W18 K_W24 K_W26 K_U08 K_U09 K_U13 K_U18 K_U24 K_K01 K_K06 K_K10 K_K11 K_K14	Analiza potrzeb klienta/pacjenta w zakresie środowiska Screening środowiska pod kątem zaspokojenia potrzeb klienta/pacjenta Możliwości i metody adaptacji środowiska Projektowanie i optymalizacja środowiska Narzędzia wspomagające projektowanie optymalnych rozwiązań środowiskowych Techniczne urządzenia i systemy wykorzystywane w optymalizacji środowiska Optymalizacja środowiska w wybranych problemach klinicznych (np. pacjent z ręką reumatoidalną)	egzamin odpowiedź ustna projekt diagnoza indywidualnego przypadku
55.	Profesjonalizm i komunikacja	1	K_W13 K_W26 K_W32 K_U03 K_U04 K_U26 K_U27 K_K0 K_K02 K_K09	Profesjonalizm – definicja i znaczenie w praktyce zawodowej. Autorefleksja i samokształcenie Rzetelność i wiarygodność w odbiorze społecznym Znaczenie komunikacji w pracy zawodowej Podstawowe zasady skutecznej komunikacji z pacjentem	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna projekt DOPS
56.	Przedmiot do wyboru: Przegląd terapii wspomagających terapię medyczną	3	K_W02 K_W26 K_W28 K_U12 K_U22 K_K01 K_K06 K_K15	Przegląd teorii/terapii wspomagających terapię medyczną to dziedzina medycyny zajmująca się analizą poszczególnych terapii wspomagających proces leczenia, proces funkcjonowania, poprawę stanu psychicznego pacjenta oraz przedstawienie terapii mogących pobudzić organizm do podjęcia poszczególnych aktywności z codziennego życia. Animaloterapia jako forma terapii/formy animaloterapii. Hipoterapia jako terapia naturalna/formy hipoterapii/wskazania i przeciwwskazania/dobór konia/bezpieczeństwo i warunki pracy. Osteopatia - charakterystyka modelu terapeutycznego, historii i filozofii osteopatii. Osteopatia - omówienie modelu osteopatycznego oraz jego przydatności w pracy z pacjentem w kontekście medycyny opartej na dowodach naukowych.	odpowiedź ustna test projekt analiza przypadku

				<i>Kinesiology Taping</i> - charakterystyka modelu terapeutycznego. <i>Kinesiology Taping</i> - omówienie modelu terapeutycznego oraz jego przydatności w pracy z pacjentem w kontekście medycyny opartej na dowodach naukowych. Metoda Vojty – historia metody, cele i założenia, diagnoza i terapia, techniki, terminologia, zastosowanie. Metoda NDT-Bobath – historia, założenia i cele, diagnoza i terapia, techniki, terminologia, wykorzystywany sprzęt, Zastosowanie. Metoda W.Sherborne i metoda Knillów – historia, cele i założenia, zastosowanie.	
57.	Psychologia kliniczna	2	K_W10 K_W13 K_W15 K_W17 K_W18	Wykazuje znajomość wybranych pojęć i teorii w zakresie psychologii (rozwojowej, społecznej, klinicznej), pedagogiki (ogólnej, społecznej, zdrowia, specjalnej), socjologii, antropologii kulturowej, filozofii, bioetyki Podstawowa znajomość etiologii zaburzeń nerwicowych, zaburzeń organicznych, zaburzeń zachowania, zaburzeń osobowości, niepełnosprawności intelektualnej oraz chorób psychicznych. Znajomość podstawowych koncepcji stresu i radzenia sobie ze stresem Zna psychologiczne uwarunkowania zachowań indywidualnych pacjenta, kontaktu z pacjentem, style komunikowania oraz bariery w komunikowaniu i wiedzę tę wykorzystuje w prowadzeniu terapii zajęciowej i edukacji Rozumienie zależności pomiędzy stanem psychicznym a stanem somatycznym Rozumienie zależności pomiędzy stanem emocjonalnym a zachowaniem Zna i rozumie etiologię, symptomatologię, leczenie, rokowanie w wybranych schorzeniach oraz ich wpływ na funkcjonowanie pacjenta w środowisku, w zakresie niezbędnym do rozwijania interwencji w ramach terapii zajęciowej Znajomość podstawowych symptomów zaburzeń nerwicowych, zaburzeń organicznych, zaburzeń zachowania, zaburzeń osobowości, niepełnosprawności intelektualnej oraz chorób psychicznych. Podstawowa znajomość etiologii zaburzeń nerwicowych, zaburzeń organicznych, zaburzeń zachowania, zaburzeń osobowości, niepełnosprawności intelektualnej oraz chorób psychicznych.	odpowiedź ustna test

				Zna podstawowe metody diagnostyczne (testy, skale, kwestionariusze) do oceny zdrowia fizycznego, psychicznego, oceny potrzeb i jakości życia, przydatne w planowaniu interwencji w zakresie terapii zajęciowej Znajomość podstawowych metod diagnostycznych stosowanych w psychologii klinicznej Rozumie i potrafi wyjaśnić kulturowe i społeczne uwarunkowania zdrowia i choroby Zna definicję pojęcia normy, patologii i zdrowia stosowane w psychologii klinicznej	
58.	Psychologia rozwojowa	1	K_W09 K_W10 K_U22 K_K01	Podstawowe pojęcia psychologii rozwojowej - pojęcie zmiany, zmiany rozwojowej, czynniki warunkujące uznanie zmiany za rozwój, definicje rozwoju, czynniki warunkujące rozwój, obszary rozwoju, modele zmian rozwojowych, klasyfikacja teorii rozwojowych Główne nurty i założenia teorii rozwojowych -teorie psychoanalityczne (Freud, Erikson), poznawczo-rozwojowe (Piaget), neopiagetowskie (Siegler), humanistyczne (Maslow, Rogers), teorie uczeniowe (Bandura, Skinner, Watson) seminarium - teoria zadań rozwojowych, cyklu życia rodziny, -zaburzenia rozwoju w ujęciu poszczególnych teorii - zmiany w obszarach poznawczych, emocjonalnych i motywacyjnych w całym cyklu życia od okresu od prenatalnego do późnej starości - czynniki zakłócające rozwój – biologiczne, psychologiczne, społeczne	projekt test
59.	Psychologia społeczna	1	K_W10 K_W16 K_U05 K_U06 K_K01	Psychologia społeczna jako nauka Mechanizmy wpływu społecznego i główne techniki manipulacji społecznej Zaangażowanie w działanie; reguła wzajemności, reguła niedostępności, reguła społecznego dowodu słuszności, reguła autorytetu; lubienie (maksymalizacja własnej atrakcyjności) Stereotypy i uprzedzenia Zachowania prospołeczne Główne teorie prospołeczności: koncepcje socjobiologiczne, model decyzyjny, koncepcje pobudzenia; podstawowe wyznaczniki prospołeczności Teorie agresji - wyznaczniki i kontrola Teoria agresji jako instynkty i jej ograniczenia; hipoteza frustracji - agresji jej ograniczenia i ewolucja; teoria społecznego uczenia się agresji i modelowanie; empiryczna trafność teorii agresji w świetle	projekt test

				współczesnych badań; podstawowe wyznaczniki agresji Zastosowanie wiedzy z zakresu psychologii społecznej w pracy terapeuty zajęciowego.	
60.	Psychoterapia	2	K_W10 K_W13 K_W17 K_W18 K_U03 K_U04 K_U06 K_U09 K_K02 K_U03 K_U07 K_U08	Wykazuje znajomość wybranych pojęć i teorii w zakresie psychologii (rozwojowej, społecznej, klinicznej), pedagogiki (ogólnej, społecznej, zdrowia, specjalnej), socjologii, antropologii kulturowej, filozofii, bioetyki Zna psychologiczne uwarunkowania zachowań indywidualnych pacjenta, kontaktu z pacjentem, style komunikowania oraz bariery w komunikowaniu i wiedzę tę wykorzystuje w prowadzeniu terapii zajęciowej i edukacji Zna i rozumie etiologię, symptomatologię, leczenie, rokowanie w wybranych schorzeniach oraz ich wpływ na funkcjonowanie pacjenta w środowisku, w zakresie niezbędnym do rozwijania interwencji w ramach terapii zajęciowej Zna podstawowe metody diagnostyczne (testy, skale, kwestionariusze) do oceny zdrowia fizycznego, psychicznego, oceny potrzeb i jakości życia, przydatne w planowaniu interwencji w zakresie terapii zajęciowej Potrafi nawiązać terapeutyczną relację interpersonalną z pacjentem, rodziną/ opiekunem i grupą społeczną Potrafi przeprowadzić rozmowę i wywiad z pacjentem, rodziną/opiekunem Potrafi rozpoznać problem somatyczny, psychogeny i społeczny pacjenta oraz grupy społecznej Potrafi zastosować podstawowe metody diagnostyczne (testy, skale, kwestionariusze) do oceny zdrowia fizycznego, psychicznego oraz oceny potrzeb i jakości życia Posiada świadomość własnych ograniczeń i potrafi oszacować sytuację, w której należy poszukiwać wsparcia pozostałych członków zespołu terapeutycznego (innego zespołu profesjonalnego) lub ekspertów spoza zespołu Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do informacji dotyczącej proponowanego postępowania w terapii zajęciowej oraz jego możliwych następstw i ograniczeń Przestrzega tajemnicy obowiązującej pracowników ochrony zdrowia Przestrzega zasad etyki zawodowej	odpowiedź ustna test

61.	Przedmiot do wyboru: Relacja terapeutyczna i komunikowanie społeczne	1	K_W13 K_W24 K_U03 K_K01 K_K06	Kształtowanie wiedzy i umiejętności interpersonalnych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania zawodowego i skutecznego nawiązywania relacji terapeutycznej Waga relacji interpersonalnych w funkcjonowaniu zawodowym i nawiązywaniu relacji terapeutycznej oraz charakteryzuje kompetencje komunikacyjne i społeczne Sytuacje trudne w relacjach zawodowych Nawiązywanie i podtrzymywanie relacji niesienia pomocy innym ludziom Umiejętność słuchania, adekwatnej ekspresji oraz rozumienia języka ciała, prączyka i metakomunikatów Kompetencje komunikacyjne i społeczne Problemy komunikacyjne pacjenta i adekwatnie do ich przyczyny zareagować Zasady etyki w procesie niesienia pomocy pacjentowi	projekt
62.	Przedmiot do wyboru: Teatrotterapia i terapia tekstem 1/ Teatrotterapia i terapia tekstem 2	2	K_W09 K_W13 K_W14 K_U01 K_U03 K_U07 K_U16 K_K05 K_K09 K_K06	Terapia poprzez teatr, dramaterapia, możliwości używania sztuki w terapii. Znaczenie zjawiska katharsis. Psychodrama Jakuba Moreno. Teatr Jerzego Grotowskiego. Teatr Playbacku. Style grania ról przez pacjentów. Teoria Psychologicznego Odwrócenia. Wpływ udziału w grupie dramatoteatralnej na obraz siebie. Metoda transformacji wg. Johnsona. Działania teatralne – mechanizmy i zjawiska. Zanim powstanie teatr. Treść i forma. Aktorzy, ich lalki i role. Wizualność teatru. Projekt narracyjno-teatralny Prezentacje projektów	projekt
63.	Rozwój zawodowy i promocja terapii zajęciowej	1	K_W23 K_U19 K_K01 K_K02 K_K12	Zawód terapeuty zajęciowego w Polsce, w Europie i na świecie. Rola i funkcja organizacji i stowarzyszeń zawodowych. Mechanizmy, rodzaje i strategie promocji. Planowanie własnej kariery zawodowej. Przygotowanie Curriculum Vitae i listu motywacyjnego. Wypalenie zawodowe. Modele i teorie rozwoju osobistego.	odpowiedź ustna test portfolio
64.	Przedmiot do wyboru: Socjoterapia 1/ Socjoterapia 2	1	K_W10 K_U18	Podstawowa terminologia z zakresu socjoterapii Zadania i cele socjoterapii (rozwojowe, edukacyjne,	odpowiedź ustna

			K_U22 K_U23	terapeutyczne) Metody i techniki socjoterapeutyczne w terapii zajęciowej Struktura zajęć socjoterapeutycznych w terapii zajęciowej (zasady, etapy tworzenia i funkcjonowania grupy) Dynamika grupy w terapii zajęciowej Charakterystyka prowadzącego – kompetencje i umiejętności Warunki skutecznej socjoterapii w terapii zajęciowej Trening umiejętności socjoterapeutycznych	
65.	Socjologia społeczności lokalnej	1	K_W10 K_W12 K_W15 K_U05 K_K04 K_K05	1.Charakter socjologii i historyczne jej uwarunkowania. 1.1. Przesocjologiczna wiedza o społeczeństwie, 1.2. Socjologia jako dyscyplina naukowa, 1.3. Metody i narzędzia badawcze socjologii, 1.4. Socjologia jako dyscyplina użyteczna praktycznie 1.5. Geneza socjologii 2. Grupa społeczna. 2.1. Ustalenia terminologiczne, 2.2.Elementy konstytutywne grupy społecznej (zbiór, wartości, więź, wewnętrzna organizacja), 2.3.Typologie grup społecznych, 2.4.Style kierowania grupami. 3.Role społeczne. 3.1.Ustalenia terminologiczne, pojęcie roli i pozycji społecznej, 3.2. Role przypisywane płciom, 3.3. Eksperyment Zimbardo i Rosenhana 4.Socjalizacja – powstawanie istoty społecznej. 4.1.Pojęcie socjalizacji, 4.2. Osobowość jako przedmiot zainteresowania socjologii, 4.3. Rodzaje socjalizacji – pierwotna i wtórna. 5.Kontrola społeczna i dewiacje społeczne. 5.1. Kontrola społeczna i porządek społeczny, 5.2. Konformizm, 5.3. Dewiacja (pojęcie dewiacji, dewiacja jako przedmiot zainteresowania socjologii, rola dewiacji w zbiorowości), 5.4. Kontrola społeczna jako reakcja na dewiację. 6.Rodzina i małżeństwo – wymiar instytucjonalny i społeczny.	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna esej wykonanie zadania

				6.1. Rodzina grupą i instytucją społeczną, 6.2. Struktura i funkcje rodziny, 6.3. Małżeństwo – u podstaw rodziny, 6.4. Małżeństwo i rodzina w różnych kulturach. 7. Pojęcie środowiska społecznego i lokalnego. 8. Miasto i wieś jako typowe środowiska lokalne. 9. Badanie społeczności lokalnych (procedura badań terenowych, metoda ekologiczna) 10. Tożsamość lokalna. 11. Więzy w społeczności lokalnej. 12. Konflikty i sytuacje skrajne w społeczności lokalnej.	
66.	Przedmiot do wyboru: Społeczne aspekty niepełnosprawności	2	K_W10 K_W11 K_W14 K_W24 K_U03 K_U05 K_U07 K_U12 K_K01 K_K05	Historyczno-kulturowe i społeczne koncepcje rozwoju i edukacji osób niepełnosprawnych. Przedmiot i zakres ortopedagogiki. Ortopedagogika jako subdyscyplina pedagogiki - jej cele, zadania i funkcje. Niepełnosprawność, osoba z niepełnosprawnością – pojęcia i klasyfikacje.. Formy postępowania terapeutyczno-wychowawczego wobec dzieci, młodzieży dorosłych z niepełnosprawnością. Idea i zasada pomocniczości w pedagogicznym i interdyscyplinarnym rozwiązywaniu problemów życiowych osób z niepełnosprawnością. . Terapeuta zajęciowy jako członek zespołu terapeutycznego i współpracujący z pedagogami specjalnymi.	odpowiedź ustna test
67.	Przedmiot do wyboru: Techniki wspomagające samoobsługę	1	K_W04 K_W05 K_W06 K_W14 K_W18 K_U11	Zależności pomiędzy układem mięśniowym, kostno-stawowym, krążenia, oddechowym a nerwowym w kontekście fizjologii ruchu wykorzystywanego w zajęciach. Wybrane mechanizmy powstawania patologii, w tym zwłaszcza patologii ruchu oraz postawy mogących utrudniać podejmowanie zajęć. Proste i złożone ruchy człowieka w warunkach prawidłowych, w różnych zaburzeniach układu ruchu oraz ich wpływ na funkcjonowanie człowieka w środowisku życia. Problemy indywidualne i społeczne wynikające z niepełnosprawności i przewlekłej choroby; cechy osób zmagających się z tymi problemami.	odpowiedź pisemna wykonanie zadania

			K_U09 K_U10 K_K02 K_K14	Metody diagnostyczne do oceny zdrowia i stanu funkcjonalnego chorego, przydatne w planowaniu interwencji w zakresie terapii zajęciowej. Dobieranie i ocena dobór zaopatrzenia ortopedycznego i adaptacyjnego sprzętu pomocniczego u pacjenta. Zastosowanie podstawowych metod diagnostycznych do oceny zdrowia i stanu funkcjonalnego chorego. Analiza podstawowych form lokomocji i ruchu w różnego typu zaburzeniach układu ruchu w kontekście zajęć Ocena sytuacji, w której należy poszukiwać wsparcia pozostałych członków zespołu terapeutycznego. Przestrzeganie i stosowanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.	
68.	Technologie informacyjne	2	K_U18 K_U20 K_U21 K_U26 K_U27	Technologia informacyjna stanowi zespół środków (czyli urządzeń, takich jak komputery i sieci komputerowe) i narzędzi (w tym oprogramowanie), jak również inne technologie, które służą wszechstronnemu posługiwaniu się informacją. Na zajęciach poruszane są następujące aspekty TI: - Komunikacja w kontaktach elektronicznych (komunikacja międzyludzka w aspekcie narzędzi elektronicznych, komunikacja werbalna, symboliczna, formalna i nieformalna, interpersonalna i masowa; udział wspólnoty (<i>community</i>) oraz zawartości (<i>content</i>) w przekazie; media społecznościowe jako narzędzie informacyjne) - Technologie informacyjne w konstruowaniu kwestionariuszy wywiadu i ankiety - Narzędzia softwarowe w analizie danych (sposoby zapisu informacji; podstawowe miary i ich zastosowanie; wykorzystanie danych surowych i przetworzonych; multimedialne sposoby prezentacji wyników badań) - Procesory tekstu – wykorzystanie podstawowych i zaawansowanych funkcji (tabele dynamicznie edytowalne w innych programach; osadzanie elementów graficznych; łączenie z obiektami w innych plikach w technologii OLE; statystyki dokumentu (liczbę znaków, stron, akapitów itp.; automatyczne tworzone spisów treści, tabel, rycin itd.) - Podstawy biomedycznych baz danych w poszukiwaniu informacji (OMIM, NCBI, zasoby internetowe recenzowane i nierecenzowane) - Wykorzystanie aplikacji Prezi jako niekomercyjne,	projekt

				rozbudowane narzędzie tworzenia prezentacji multimedialnych - Wykorzystanie pakietu MS Office (Excel i PowerPoint) w analizie i prezentacji danych. Technologie informacyjne w analizie danych ilościowych, porządkowych i nominalnych	
69.	Teoretyczne podstawy terapii zajęciowej	4	K_W23 K_W24 K_U19 K_K06	Zajęcia – zarys pojęcia oraz ich determinanty (fizyczne, psychoemocjonalne, kognitywno-neurologiczne, społeczno-kulturowe, środowiskowe). Typologia zajęć. Analiza studiów przypadku i wykreślanie indywidualnych profili zajęciowych. Epistemologiczne podstawy zajęć. Wybrane aspekty rozwoju historycznego terapii zajęciowej. Cele terapii zajęciowej. Taksonomie podejść, modeli i koncepcji terapii zajęciowej. Analiza podejść, modeli i koncepcji terapii zajęciowej: np. <i>Model of Human Occupation, Model Kawa, Biochemical Model, Functional Group Model, Cognitive Perceptual Model, Cognitive Disability Model, Intentional Relationship Model, Motor Control Model, Sensory Integration Model, Canadian Model of Occupational Performance, Person-Environment Occupational Model, Occupational Competence Model, Client-Centered Practice</i> i inne. Modele teoretyczne a modele praktyki w terapii zajęciowej. Między podstawami teoretycznymi a zastosowaniami modeli.	odpowiedź ustna strukturyzacje poznawcze w formie map pojęciowych oraz plakatów test
70.	Przedmiot do wyboru: Teoria i praktyka pomagania 1/ Teoria i praktyka pomagania 2	1	K_W10 K_W13 K_W14 K_U03 K_U08 K_U16 K_U13 K_U04 K_K01 K_K03 K_K06	Istota procesu pomagania w kategoriach zaspokajania potrzeb i odpowiedzialnej niezależności; profesjonalne i nieprofesjonalne podejście do pomagania; pojęcia: samopomocy, pomocy koleżeńskiej, pomocy społecznej; źródła korzyści osobistej pomagającego. Istota; uwarunkowania, znaczenie atrybucyjnych modeli w spostrzeganiu przyczyn problemów możliwości ich rozwiązania w relacji pomocy; rodzaje pomocy psychologicznej i pedagogicznej (psychoterapia - indywidualna, grupowa, rodzinna; interwencja kryzysowa, rehabilitacja, psychoprofilaktyka, prewencja	kolokwium: odpowiedź na 3 pytania otwarte

			K_K04 K_K05 K_K02	patologii, promocja zdrowia, poradnictwo, działalność konsultacyjna). Charakterystyka pomagających: cechy, pięć warunków ułatwiających rozwój, zależnych od cech osobistych osoby pomagającej; pięć poziomów funkcjonowania, związek między stylem przeprowadzenia przez pomagającego wywiadu a jego stylem życia. Prywatna teoria pomagania, jej rozpoznawanie, znaczenie i jej wpływ na sposób pracy z klientem. Umiejętności aktywnego słuchania: uważanie, parafrazowanie, wyjaśnianie i odślanianie się i ogniskowanie dyskusji, sprawdzanie percepcji. Umiejętności podsumowywania (podsumowywanie, łączenie tematów) i konfrontowania (rozpoznawanie swoich uczuć, opisywanie i dzielenie uczuć, dawanie opinii zwrotnych, medytowanie, powtarzanie, kojarzenie). Umiejętności interpretowania (pytanie, fantazja, metafory) i informowania (informowanie, dawanie rad).	
71.	Przedmiot do wyboru: Terapia fotografią 1/ Terapia fotografią 2	2	K_W24 K_W27 K_W28 K_U01 K_U02 K_U07 K_U19 K_U22 K_U25 K_K01 K_K04 K_K06 K_K09 K_K12	Zarys historii fotografii Związki fotografii ze sztukami plastycznymi Dyscypliny fotografii wykorzystywane w terapii Elementy analizy obrazu fotograficznego Podstawy technologii w fotografii Terapia przez fotografię - bierna i czynna Światło i obraz w terapii przez fotografię Tworzenie i realizacja projektów z terapii przez fotografię	odpowiedź ustna esej prezentacja projekt wykonanie zadania zaliczenie pisemne
72.	Przedmiot do wyboru: Terapia sztukami plastycznymi 1/ Terapia sztukami plastycznymi 2	2	K_W24 K_U10 K_U25 K_K04 K_K05	1. Wprowadzenie do arteterapii sztukami plastycznymi. Przegląd podstawowych pojęć z zakresu arteterapii sztuk plastycznych Przegląd wybranych teorii koloru i możliwości ich zastosowań do celów terapeutycznych. Kompozycja i perspektywa w pracach plastycznych Możliwości terapeutyczne zastosowań różnorodnych	test wykonanie zadań feedback po symulowanych działaniach arteterapeutycznych

				technik plastycznych (malarstwo olejne, akrylowe, akwarelowe, plakatowe, gwaszowe, tempera, rzeźba) w pracy z pacjentem w terapii zajęciowej. Aspekty warsztatowe stosowania technik – wybór techniki, materiału, farb, materiału rzeźbiarskiego, przygotowanie podobrazia, gruntowanie płótna, wybór pędzli, laserunek, lawowanie, impasto, fiksatywa, wybór rozpuszczalników Ćwiczenia technik malarskich jako technik pracy z pacjentem w terapii zajęciowej. Analiza aspektów terapeutycznych technik malarskich na przykładzie rzeczywistych działań w warunkach symulowanych Ćwiczenia rzeźby jako techniki pracy z pacjentem w terapii zajęciowej. Analiza aspektów terapeutycznych rzeźby na przykładzie rzeczywistych działań w warunkach symulowanych Symulowanie konkretnych sytuacji uwzględniania odmienności pacjentów wynikających z ich indywidualnej charakterystyki. Symulowanie respektowania praw pacjentów w toku zajęć warsztatowych 2. Wprowadzenie do arteterapii sztukami plastycznymi. Przegląd podstawowych pojęć z zakresu arteterapii sztuk plastycznych Przegląd wybranych teorii koloru i możliwości ich zastosowań do celów terapeutycznych. Kompozycja i perspektywa w pracach plastycznych Możliwości terapeutyczne zastosowań różnorodnych technik plastycznych (grafika, rzeźba) w pracy z pacjentem w terapii zajęciowej. Ćwiczenia grafiki jako techniki pracy z pacjentem w terapii zajęciowej. Analiza aspektów terapeutycznych rysunku na przykładzie rzeczywistych działań w warunkach symulowanych Ćwiczenia technik graficznych jako technik pracy z pacjentem w terapii zajęciowej. Analiza aspektów terapeutycznych technik graficznych na przykładzie rzeczywistych działań w warunkach symulowanych Ćwiczenia rzeźby jako techniki pracy z pacjentem w terapii zajęciowej. Analiza aspektów terapeutycznych rzeźby na przykładzie rzeczywistych działań w warunkach symulowanych	
--	--	--	--	---	--

				Symulowanie konkretnych sytuacji uwzględniania odmienności pacjentów wynikających z ich indywidualnej charakterystyki. Symulowanie respektowania praw pacjentów w toku zajęć warsztatowych	
73.	Przedmiot do wyboru: Terapia zajęciowa osób niedosłyszących i głuchych	2	K_W17 K_W18 K_U04 K_U07 K_U09 K_U27 K_K10	Rola słuchu w rozwoju człowieka. Znaczenie wczesnej diagnozy zaburzeń słuchu. Istota i rodzaje ubytków słuchu. Charakterystyka funkcjonowania osoby niedosłyszącej i głuchej. Leczenie zaburzeń słuchu – aparaty słuchowe, implanty ślimakowe, implanty pniowe. Zadania terapeuty zajęciowego we współpracy z pacjentem użytkującym aparat słuchowy lub zaimplantowanym. Edukacja dzieci i młodzieży z zaburzeniami słuchu. Inteligentne technologie wspomagające słyszenie w sferze publicznej.	odpowiedź ustna projekt analiza przypadku
74.	Przedmiot do wyboru: Terapia zajęciowa osób niewidomych i niedowidzących	1	K_W13 K_W14 K_U22 K_K06	Rozwój i rola wzroku. Widzenie a spostrzeganie. Uszkodzenie wzroku i wzrokowe zaburzenia spostrzegania. Klasyfikacja uszkodzeń wzroku Diagnoza istotnych problemów osób niewidomych i niedowidzących Istota terapii osób niewidomych i niedowidzących. Pomoce potrzebne w pracy z osobami niewidomych i niedowidzących. Dotyk jako podstawowy zmysł służący poznawaniu rzeczywistości. Kompensacyjna rola zmysłów Stymulacja wielozmysłowa.	odpowiedź ustna projekt analiza przypadku
75.	Terapia zajęciowa w geriatrici	2	K_W09 K_W10 K_W13 K_W18 K_U03 K_U06 K_U07 K_U08 K_U16 K_K02	Późna dorosłość jako naturalna faza życia - biologiczne, psychologiczne i społeczne aspekty starzenia się i starości. Zmiany w funkcjonowaniu poznawczym w okresie późnej dorosłości. Sytuacje trudne i kryzysowe w okresie późnej dorosłości. Obszary interwencji terapeutycznej w pracy z osobą w starszym wieku. Wyzwania i problemy w budowaniu relacji terapeutycznej i komunikacji z osobą w starszym wieku (chorującą przewlekłe, z niepełnosprawnością). Sposoby usprawniania komunikacji z osobą w starszym	odpowiedź pisemna analiza przypadku

			K_K05 K_K06 K_K07	wieku.	
76.	Terapia zajęciowa w neurologii	2	K_W17 K_W18 K_U04 K_U07 K_U09 K_U27 K_K10	Podstawowe metody diagnostyczne (testy, skale, kwestionariusze) do oceny zdrowia fizycznego, psychicznego, potrzeb i jakości życia, przydatnych w planowaniu interwencji w zakresie terapii zajęciowej pacjenta z chorobą układu nerwowego (udar mózgu, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, stwardnienie rozsiane). Zasady przeprowadzania rozmowy, wywiadu z chorym po udarze mózgu (zaburzenia afatyczne), z chorobą Parkinsona, chorobą Alzheimera oraz jego rodziną. Wpływ etiologii, symptomatologii, leczenia, rokowania w wybranych schorzeniach układu nerwowego na funkcjonowanie pacjenta w środowisku oraz jego możliwości do rozwijania interwencji w ramach terapii zajęciowej. Zasady projektowania procesu terapii zajęciowej w oparciu o słabe i mocne strony zdrowia pacjenta ze schorzeniem układu nerwowego. Zasady wyłaniania i trafnego określania priorytetów służących do realizacji zadania określonego przez studenta lub zespół terapeutyczny (lub inny zespół profesjonalny).	zaliczenie pisemne projekt
77.	Terapia zajęciowa w ortopedii i reumatologii	2		Wprowadzenie do założeń modelu rehabilitacji profesora W Degi. Zbieranie wywiadu i badanie pacjenta z dysfunkcją narządu ruchu. Przegląd metod diagnostycznych - zastosowanie testów, skal, kwestionariuszy do oceny zdrowia fizycznego, psychicznego oraz ocena potrzeb i jakości życia. Terapia ręki po urazach i zabiegach operacyjnych, terapia lustrzana. Pojęcie bólu i jego leczenie.	odpowiedź ustna wykonanie zadania
78.	Terapia zajęciowa w zaburzeniach rozwojowych	2	K_W13 K_W09 K_U03 K_U06 K_U07 K_U09 K_U22 K_K03	Fazy rozwoju dziecka a zagrożenia powstania zaburzeń rozwojowych. Istota zaburzeń rozwojowych a aspekty temporalne ich powstania. Potrzeby zajęciowe dzieci z zaburzeniami rozwojowymi. Praca z opiekunem/opiekunami dziecka z zaburzeniami rozwoju.	odpowiedź ustna analiza przypadku

			K_K04 K_K05 K_K06 K_K07		
79.	Terapia zajęciowa w psychiatrii	2	K_W13 K_W18 K_U03 K_U06 K_U07 K_U09 K_K01 K_K03 K_K04 K_K05 K_K06 K_K07 K_K08	Istota procesu terapii zajęciowej w kontekście wybranych potrzeb zajęciowych u chorego psychicznie. Zachowania agresywne, izolacja społeczna. Pojęcie i zasady rehabilitacji w odniesieniu do chorych psychicznie. Potrzeby zajęciowe u chorego na schizofrenię a możliwości zastosowania terapii zajęciowej. Potrzeby zajęciowe u chorego z manią a możliwości zastosowania terapii zajęciowej. Potrzeby zajęciowe u chorego z depresją a możliwości zastosowania terapii zajęciowej. Potrzeby zajęciowe u chorego z anoreksją a możliwości zastosowania terapii zajęciowej.	odpowiedź ustna analiza przypadku
80.	Terapia zajęciowa w placówkach nauczania i wychowania	2	K_W09 K_W10 K_W14 K_U06 K_U07 K_U22 K_K01 K_K02 K_K06	Terapia zajęciowa w systemie opieki oraz kształcenia dzieci i młodzieży. Wyzwania i sytuacje trudne w pracy z dziećmi, młodzieżą i ich rodzicami. Problemy w funkcjonowaniu dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością (intelektualną, ruchową, wzrokową, słuchową), zaburzeniami sensorycznymi, zaburzeniami zachowania, zaburzeniami w sferze zdrowia psychicznego. Obszary interwencji terapeutycznej w pracy z dziećmi i młodzieżą z niepełnosprawnością, problemami w różnych obszarach zdrowia i funkcjonowania. Planowanie procesu terapeutycznego - cele, metody, formy terapii zajęciowej. Ewaluacja procesu terapii zajęciowej dla dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania.	odpowiedź pisemna analiza przypadku
81.	Terapia zajęciowa w rehabilitacji	2	K_W17 K_W28 K_U01 K_U09 K_K02	Poznanie przykładowego algorytmu rehabilitacji pacjentów z wybranymi jednostkami chorobowymi (m.in. osoby po długim okresie unieruchomienia, osoby z zaburzeniami neurologicznymi, poznawczymi, motorycznymi, sensorycznymi). Zdobywanie umiejętności doradczych w zakresie zastosowania urządzeń wspierających poprawę uczestnictwa w czynnościach codziennych. Zdobywanie umiejętności doradczych w zakresie udostępniania i prawidłowej adaptacji w zakłóceniach stylu życia.	test projekt

				Znaczenie współpracy zespołu terapeutycznego w rehabilitacji pacjenta	
82.	Przedmiot do wyboru: Terapia zajęciowa w warsztatach terapii zajęciowej 1/2	2	K_W13 K_W26 K_W31 K_U01 K_U13 K_U21 K_U23 K-K06 K_K13	Terapia zajęciowa w systemie rehabilitacji społecznej, kształceniu osób dorosłych niepełnosprawnych, projektowanie procesu terapeutycznego, warsztaty terapii zajęciowej, zadania, metody i rodzaje terapii zajęciowej. Psychologiczne uwarunkowania prowadzenia terapii w warsztacie terapii zajęciowej. Holistyczna i indywidualna diagnoza uczestników terapii w warsztacie terapii zajęciowej na przykładzie osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną lub chorobą psychiczną. Planowanie zajęć terapeutycznych: cele terapii, zadania terapeutyczne, ewaluacja planu terapii na przykładzie warsztatu dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną lub chorobą psychiczną. - Ewaluacja procesu terapii zajęciowej w warsztacie terapii zajęciowej dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną lub chorobą psychiczną. - Etyczne aspekty funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej. - Etyczny wymiar realizacji roli opiekuna i terapeuty zajęciowego w warsztatach terapii zajęciowej. - Zajęcia próbne w warsztatach terapii zajęciowej osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną lub chorobą psychiczną.	zaliczenie pisemne diagnoza indywidualnego przypadku praca pisemna odpowiedź ustna
83.	Przedmiot do wyboru: Terapia zajęciowa w zdrowiu publicznym	1	K_W01 K_W02 K_W05 K_W14 K_W17 K_W18 K_W22 K_U06 K_U09 K_U11	Rola terapeuty zajęciowego w zdrowiu publicznym. Profilaktyka prenatalna oraz problem wcześniactwa i jego następstwa neurologiczne. Jednostki chorobowe stanowiące problem zdrowia publicznego - istotne w pracy terapeuty zajęciowego. Niepełnosprawność w wybranych chorobach narządu wzroku i słuchu. Rola profilaktyki w ich zapobieganiu. Diagnostyka kliniczna układu wzrokowego i słuchowego (anatomia i fizjologia, metody diagnostyczne). Choroby rzadkie i ultra rzadkie - aktualny problem zdrowia publicznego w UE.	odpowiedź ustna prezentacja

			K_U12 K_U19 K_K01 K_K03 K_K09 K_K11	Prozdrowotny styl życia – rola terapeuty zajęciowego w jego propagowaniu.	
84.	Przedmiot do wyboru: Twórczość w rozwoju człowieka	3	K_W09 K_W10 K_W07 K_U05 K_U07 K_K05	Twórczość – główne idee, teorie i terminologia. Twórczość a cykl życia. Twórczość a ludzkie potrzeby. Różnice w aktywności twórczej dziecka, osoby dorosłej, osoby starszej. Treningi twórcze jako możliwość stymulowania rozwoju jednostki. Działania twórcze i ich aplikacje w poprawianiu samopoczucia osoby zdrowej, chorej, niepełnosprawnej i jej lepszego funkcjonowania w otaczającej rzeczywistości społecznej Projektowanie i prowadzenie działań twórczych w warunkach symulowanych i naturalnych. Grupowe i indywidualne prezentacje działań twórczych.	odpowiedź ustna test
85.	Przedmiot do wyboru: Wybrane aspekty międzykulturowości	3	K_W10 K_W11 K_W13 K_W15 K_U05 K_K04 K_K05 K_K07	Zagadnienia podstawowe z zakresu kultury, różnic kulturowych, praw człowieka. Komunikacja międzykulturowa Prawa człowieka Uwarunkowania kulturowe i religijne w opiece medycznej – chrześcijaństwo Uwarunkowania kulturowe i religijne w opiece medycznej – judaizm Uwarunkowania kulturowe i religijne w opiece medycznej – islam Uwarunkowania kulturowe i religijne w opiece medycznej - hinduizm, buddyzm Romowie - uwarunkowania kulturowe i religijne. Opieka nad pacjentem pochodzenia romskiego	test analiza przypadku projekty
86.	Przedmiot do wyboru: Wybrane zagadnienia prawne w terapii zajęciowej	1	K_W23 K_W29 K-W30 K_W31 K_W33 K_U22 K_U26	Poznanie aktów prawnych regulujących status terapeuty zajęciowego w prawie polskim, zapoznanie się z możliwymi formami prowadzenia działalności w zakresie terapii zajęciowej, przyswojenie obowiązków i praw terapeuty zajęciowego wynikających z aktów prawnych, przyswojenie wiedzy na temat uzyskania koniecznych kwalifikacji do świadczenia usług terapeuty zajęciowego	test

			K_K03 K_K07 K_K08 K_K11	w różnego typu jednostkach organizacyjnych, zapoznanie się z ustawowymi definicjami dotyczącymi terapii zajęciowej i pracy terapeuty zajęciowego Kształtowanie umiejętności posługiwania się aktami prawnymi dotyczącymi działalności zawodowej terapeuty zajęciowego, rozwijanie umiejętności praktycznego wykorzystania wiedzy w działalności zawodowej Zapoznanie się z regulacjami dotyczącymi stosowania terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych, z zaburzeniami psychicznymi oraz organizowania warsztatów terapii zajęciowej.	
87.	Wychowanie fizyczne	0	K_W22 K_U15 K_U25 K_K13 K_K16	Kształtowanie sprawności fizycznej wykorzystując różne przyrządy i przybory. Nauczanie i doskonalenie elementów technicznych w zespołowych grach sportowych. Kształtowanie właściwości motorycznych. Wykorzystanie różnych form rekreacji ruchowej w kształtowaniu sprawności fizycznej. Trening cardio w usprawnianiu i w kształtowaniu prawidłowej sylwetki ciała.	analiza przypadku
88.	Wychowanie fizyczne: Prozdrowotne formy aktywności ruchowej	0	K_W22 K_U15 K_U25 K_K13 K_K16	Proces nauczania czynności ruchowych. Propozycja konspektu jako podstawowej pomocy w przyszłej pracy. Nawyk ruchowy. Ćwiczenia kształtujące. Ćwiczenia kończyn górnych. Formy prowadzenia zajęć. Ćwiczenia kończyn dolnych. Ćwiczenia tułowia we wszystkich płaszczyznach. Środki kształtowania zdolności motorycznych: siła, szybkość, wytrzymałość. Środki kształtowania zdolności motorycznych: zwinność, zręczność, równowaga, koordynacja ruchowa i skoczność. Gibkość jako właściwość morfofunkcjonalna człowieka. Ćwiczenia uzupełniające. Kinestezja. Metoda dobrego startu. Gry i zabawy ruchowe w terapii ruchem. Metody wyznaczania i oceniania wysiłku fizycznego. Programowanie intensywności wysiłku fizycznego i ćwiczeń ruchowych. Analiza ruchów prostych i złożonych. Ćwiczenia fizyczne dla osób starszych.	analiza przypadku

				Trening zdrowotny – MET jako podstawowy miernik w ocenie wydatku energetycznego. Ćwiczenia rozluźniające i relaksujące – trening autogenny Schulza.	
89.	Przedmiot do wyboru: Wprowadzenie do arteterapii	3	K_W24 K_U10 K_U25 K_K04 K_K05	Rozwój teorii i praktyki arteterapii Wymiary arteterapii: osoba, dzieło, terapia. Budowanie relacji terapeutycznej. Przegląd wybranych nurtów arteterapii (psychodynamiczne, humanistyczne, eklektyczne). Specyfika arteterapii. Arteterapia i zdrowie w rozumieniu holistycznym. Arteterapia w terapii zajęciowej – miejsce, znaczenie, forma.	odpowiedź ustna test
90.	Przedmiot do wyboru: Wywiad motywujący w terapii zajęciowej	2	K_W10 K_W13 K_W14 K_W17 K_U07 K_U08 K_U13 K_U16 K_U23 K_K02 K_K05 K_K13	Wywiad motywujący – historia, stan aktualny i kierunki zmian na świecie i w Polsce Wywiad motywujący w teorii i praktyce: rozważania terminologiczne, cele, zakres działań Fazy i style prowadzenia wywiadu motywującego – podążanie, kierowanie, prowadzenie. Ćwiczenie stylów prowadzenia wywiadu Interakcyjny charakter wywiadu: podmiot działania, problem klienta, czynności (słuchanie, zadawanie pytań, informowanie), metody i środki działania, wyniki działania. Projektowanie wywiadu Istota wywiadu motywującego w pracy terapeuty zajęciowego	odpowiedź ustna test
91.	Przedmiot do wyboru: Zabawa i zajęcia w dzieciństwie	2	K_W09 K_W10 K_W24 K_U22 K_U23 K_U25 K_K05 K_K06 K_K14	Definicje zabawy, funkcje, rodzaje i formy zabawy. Specyfika zabaw w wybranych zaburzeniach rozwoju. Zabawy prawdziwe a zabawy inicjowane przez dorosłych. Zabawa jako jedna z form pracy z dzieckiem w procesie terapii zajęciowej. Zabawy i zabawki dla dzieci w wieku wczesnego dzieciństwa, dla dzieci w wieku przedszkolnym i dla dzieci w wieku średniego dzieciństwa. Stymulacja bazalna i zabawa bazalna w pracy z dzieckiem z głęboką niepełnosprawnością.	odpowiedź pisemna inne metody: zaprojektowanie i wykonanie zabawki terapeutycznej
92.	Przedmiot do wyboru: Zabawa i zajęcia w dorosłości	2	K_W09 K_W10 K_W24 K_U22 K_U23 K_U25	Definicje zabawy, funkcje, rodzaje i formy zabawy. Specyfika zabawy w różnych fazach dorosłości. Dynamika funkcjonowania osób dorosłych o różnych charakterystykach w zabawie. Spontanizność zabawy. Zabawa jako aktywność bezinteresowna i bezproduktywna.	odpowiedź pisemna inne metody: zaprojektowanie i wykonanie zabawki terapeutycznej

			K_K05 K_K06 K_K14	Terapeutyczne walory zabawy.	
93.	Zagrożenia w środowisku pracy	2	K_W21 K_W19 K_W22 K_W24 K_U27 K_U26 K_U24 K_K01 K_K02 K_K03 K_K11 K_K14	Zasady profilaktyki zakażeń w ochronie zdrowia. Łańcuch epidemiczny. Szczepienia ochronne pracowników ochrony zdrowia. Ergonomiczny model projektowania i korygowania stanowisk pracy. Ergonomiczna ocena projektowania stanowisk pracy, maszyn i urządzeń. BHP w środowisku pracy. Badania obciążenia fizycznego i psychicznego pracą. Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe związane z pracą – etiologia, metody oceny i ich prewencja. Bezpieczeństwo pracy z użyciem komputera. Ergonomia opiekuna osoby niepełnosprawnej. Fizjologia organizmu człowieka a praca – interakcje i ich skutki zdrowotne. Ochrona przeciwpożarowa w pracy: gaśnice i znaki bezpieczeństwa. Przypomnienie podstawowych technik udzielania pierwszej pomocy. Promocja zdrowia w miejscu pracy jako element polityki UE.	odpowiedź ustna/pisemna, test, projekt
94.	Zaopatrzenie ortopedyczne	1	K_W01 K_W02 K_W04 K_W05 K_W14 K_W22 K_W23 K_U01 K_U02 K_U03 K_U04 K_U06 K_U07 K_U09 K_U10 K_U11 K_U14	Definicja, podział oraz ogólne zasady doboru i refundacji ortez, protez i sprzętu pomocniczego. Wskazania, dobór, działanie i budowa przedmiotów zaopatrzenia ortopedycznego kręgosłupa, kończyn górnych i kończyn dolnych w chorobach i następstwach urazów narządu ruchu. Wskazania, dobór, działanie i budowa protez kończyn górnych, dolnych oraz innych elementów protetycznych. Wskazania, dobór, działanie i konstrukcja obuwia i wkładek ortopedycznych. Budowa i zasady stosowania sprzętu pomocniczego stosowanego w dysfunkcjach narządu ruchu. Rozwijanie umiejętności asystowania w użytkowaniu podstawowego sprzętu ortopedycznego, pomocniczego, obuwia i wkładek ortopedycznych przez pacjentów	odpowiedź ustna wykonanie zadania

			K_U16 K_U17 K_U21 K_K01 K_K02 K_K03 K_K04 K_K05 K_K07 K_K08 K_K12 K_K13 K_K14		
95.	Zasoby środowiskowe w pracy terapeuty zajęciowego	3	K_W22 K_W24 K_U23 K_U22 K_K01	WYKŁADY Wprowadzenie do zagadnień związanych z naukami środowiskowymi Obecne problemy ochrony środowiska w kontekście ochrony zdrowia i zagadnień epidemiologicznych. Funkcje środowiska przyrodniczego pełnione dla populacji ludzkiej. Zasoby środowiskowe, ich stan i znaczenie dla funkcjonowania populacji ludzkiej. Konsekwencje zdrowotne, społeczne i ekonomiczne degradacji środowiska SEMINARIA: Świadomość ekologiczna i możliwości jej kształtowania. Edukacja ekologiczna formalna i nieformalna. „Ecological footprint” jako miara wpływu człowieka na planetę. Rola terenów cennych przyrodniczo w utrzymaniu i przywracaniu zdrowia psychicznego i fizycznego człowieka oraz w kształtowaniu postaw prozdrowotnych. Praktyczne wykorzystanie zasobów środowiskowych w terapii zajęciowej. Tworzenie scenariuszy wykorzystania zasobów środowiskowych w terapii różnych grup osób. Analiza dostępnych zasobów środowiskowych, możliwości ich wykorzystania i rozwoju w zakładach opieki zdrowotnej.	odpowiedź ustna odpowiedź pisemna test projekt
			K_W01 K_W02		

96.	Przedmiot do wyboru: Zdrowie publiczne	1	K_W05 K_W14 K_W17 K_W18 K_W22 K_U06 K_U09 K_U11 K_U12 K_U19 K_K01 K_K03 K_K09 K_K11	Zdrowie publiczne – zarys pojęcia. Zasadnicze obszary zdrowia publicznego. Wyzwania dla terapii zajęciowej wynikające z głównych problemów współczesnego zdrowia publicznego.	odповідь ustna prezentacja
1.	Praktyki w instytucjach administracji publicznej lub organizacjach pozarządowych, zajmujących się rehabilitacją albo instytucjach i zakładach projektujących lub produkujących sprzęt i wyposażenie dla potrzeb osób niepełnosprawnych	4	K_W10 K_W12 K_W13 K_U16 K_U23 K_U25	Poznanie miejsca realizacji praktyki – warunków fizycznych, uwarunkowań organizacyjnych oraz relacji społecznych. Planowanie interwencji terapeutycznej: poznanie pacjentów/podopiecznych/beneficjentów, diagnoza problemu, przygotowanie planu interwencji. Organizowanie i wykonywanie czynności zawodowych w relacji z pacjentem/podopiecznym/beneficjentem oraz w relacjach z członkami zespołu terapeutycznego. Rozwiązywanie aktualnych problemów związanych z wykonywaniem zawodu terapeuty zajęciowego. Świadome przejawianie zachowań etycznych oraz zapewnianie bezpieczeństwa pacjentom/podopiecznym/beneficjentom. Podejmowanie odpowiedzialności za własne działania zawodowe, sytuowanie pacjenta/podopiecznego/beneficjenta i jego dobra w centrum sytuacji i konkretnych zadań zawodowych.	projekt
2.	Praktyka	4	K_W14 K_W26 K_W13 K_W09 K_U16 K_U12 K_003 K_U04 K_U22	Poznanie miejsca realizacji praktyki – aspekt warunków fizycznych oraz relacji organizacyjnych i społecznych Planowanie interwencji terapeutycznej: poznanie pacjentów, diagnoza problemu, przygotowanie planu interwencji Organizowanie i wykonywanie czynności zawodowych w relacji z pacjentem oraz w relacjach z członkami zespołu terapeutycznego Bieżące rozwiązywanie problemów związanych z	wykonanie zadania uczestnictwo w pracy

			K_U25 K_K13 K_K08 K_K07 K_K09 K_K03 K_K05	wykonywaniem zawodu terapeuty zajęciowego Świadome przejawianie zachowań etycznych oraz tworzenie bezpieczeństwa pacjentom Przejawianie odpowiedzialności za własne działania zawodowe, sytuując pacjenta i jego dobro w centrum w sytuacji konkretnych zadań zawodowych	
3.	Praktyki w placówkach pomocy społecznej, edukacyjnych i resocjalizacyjnych	12	K_W09 K_W10 K_W13 K_W14 K_W24 K_W26 K_U03 K_U04 K_U07 K_U16 K_U22 K_U25 K_K04 K_K06 K_K07 K_K13 K_K14 K_K15	Poznanie miejsca realizacji praktyki – warunków fizycznych, uwarunkowań organizacyjnych oraz relacji społecznych. Planowanie interwencji terapeutycznej: poznanie uczniów/podopiecznych, diagnoza problemu, przygotowanie planu interwencji. Organizowanie i wykonywanie czynności zawodowych w relacji z uczniem/podopiecznym oraz w relacjach z członkami zespołu terapeutycznego. Rozwiązywanie aktualnych problemów związanych z wykonywaniem zawodu terapeuty zajęciowego. Świadome przejawianie zachowań etycznych oraz zapewnianie bezpieczeństwa uczniom/pacjentom. Podejmowanie odpowiedzialności za własne działania zawodowe, sytuowanie ucznia/podopiecznego i jego dobra w centrum sytuacji i konkretnych zadań zawodowych.	wykonanie zadania uczestnictwo w pracy
4.	Praktyki w podmiotach leczniczych	12	K_W13 K_W24 K_W09 K_W02 K_W04 K_W05 K_U23 K_U25 K_U07 K_U03 K_U04 K_U01 K_K10 K_K09 K_K08	Poznanie miejsca realizacji praktyki – aspekt warunków fizycznych oraz relacji organizacyjnych i społecznych Planowanie interwencji terapeutycznej: poznanie pacjentów, diagnoza problemu, przygotowanie planu interwencji Organizowanie i wykonywanie czynności zawodowych w relacji z pacjentem oraz w relacjach z członkami zespołu terapeutycznego Bieżące rozwiązywanie problemów związanych z wykonywaniem zawodu terapeuty zajęciowego Świadome przejawianie zachowań etycznych oraz tworzenie bezpieczeństwa pacjentom Przejawianie odpowiedzialności za własne działania zawodowe, sytuując pacjenta i jego dobro w centrum w sytuacji	wykonanie zadania uczestnictwo w pracy

			K_K07 K_K15 K_K06 K_K02	konkretnych zadań zawodowych	
5.	Praktyki w warsztatach terapii zajęciowej	8	K_W09 K_W10 K_W13 K_W14 K_W24 K_U03 K_U04 K_U07 K_U16 K_U22 K_U25 K_K02 K_K03 K_K05 K_K06 K_K07	Poznanie miejsca realizacji praktyki – warunków fizycznych, uwarunkowań organizacyjnych oraz relacji społecznych. Planowanie interwencji terapeutycznej: poznanie pacjentów, diagnoza problemu, przygotowanie planu interwencji. Organizowanie i wykonywanie czynności zawodowych w relacji z pacjentem oraz w relacjach z członkami zespołu terapeutycznego. Rozwiązywanie aktualnych problemów związanych z wykonywaniem zawodu terapeuty zajęciowego. Świadome przejawianie zachowań etycznych oraz zapewnianie bezpieczeństwa pacjentom. Podejmowanie odpowiedzialności za własne działania zawodowe, sytuowanie pacjenta i jego dobra w centrum sytuacji i konkretnych zadań zawodowych.	wykonanie zadania uczestnictwo w pracy

*** sposób i metody oceny i weryfikacji zakładanych efektów uczenia się:**

METODA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ
odpowiedź ustna
odpowiedź pisemna
test
projekt (np. raport, protokół itp.)
analiza przypadku
esej
portfolio
OSCE/OSPE
DOPS (direct observation of procedural skills)
Mini – CEX
inne, jakie?.....

METODA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	OPIS
test	forma pisemna obejmująca pytania wielokrotnego wyboru (MCQs), pytania wielokrotnej odpowiedzi (MRQs), pytania typu Extended Matching Items (EMIs) <student wybiera odpowiedź spośród dłuższej kafeterii krótkich odpowiedzi (od 5 do 26, zwykle 8), ukierunkowane klinicznie>, pytania krótkich odpowiedzi (SAQs) student samodzielnie wpisuje krótkie odpowiedzi (1-2 słowa).
esej	refleksyjna forma pisemna, opatrzona kryteriami oceny, wymagająca od studenta twórczej odpowiedzi na zadany temat. Pozwala zweryfikować złożone umiejętności trudne do oceny innymi metodami, takie jak argumentacja, przetwarzanie informacji lub wykorzystywanie ich w nowym kontekście.
portfolio	zbiór udokumentowanych osiągnięć i pracy studenta potwierdzających proces uczenia się, jego postęp oraz refleksję studenta odnośnie doświadczeń edukacyjnych. Może obejmować np. opisy przypadków, wykaz przeprowadzonych procedur, dokumentację przeprowadzonych rozmów z pacjentami, projekty czy refleksyjne eseje.
OSCE/OSPE Objective Structured Clinical/Practical Examination	używany do oceny podstawowych umiejętności klinicznych, technicznych lub komunikacyjnych. Studenci oceniani są na przestrzeni określonej liczby stacji, pomiędzy którymi się rotują. Stacje mogą obejmować udział m.in. prawdziwych lub symulowanych pacjentów, manekinów, symulatorów lub trenażerów. Ocena przeprowadzana jest z wykorzystaniem checklisty lub tzw. global rating.
DOPS (direct observation of procedural skills)	obserwacja wsparta ustrukturyzowaną skalą oceny służącą do ewaluacji i udzielenia feedbacku odnośnie wykonywanych przez studenta procedur praktycznych. Zwykle obejmują one ogólną wiedzę na temat procedury, świadomą zgodę pacjenta, przygotowanie do procedury, zachowanie zasad aseptyki, umiejętności techniczne, postępowanie po procedurze oraz umiejętności komunikacyjne.
Mini - CEX	cykl oparty o wielokrotne krótkie kilkunastominutowe obserwacje studenta podczas różnych zajęć klinicznych w odniesieniu m.in. do zbierania wywiadu, badania przedmiotowego, interpretacji ich wyników czy profesjonalizmu i podejścia do pacjenta.