

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług w zakresie terapii zajęciowej**
Oznaczenie kwalifikacji: **MED.13**
Numer zadania: **01**
Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **180** minut.

MED.13-01-23.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2023

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 12 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz KARTĘ OCENY na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Zadanie egzaminacyjne

Opis sytuacji pani Alicji Wójcik

27-letnia pani Alicja Wójcik z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, jest uczestniczką warsztatu terapii zajęciowej. Podopieczna nie potrafi przez dłuższy czas skupić się na zadaniu. Ma trudności z zapamiętywaniem nowych wiadomości. Nie ma przyjaciół i z trudem nawiązuje znajomości. Popada często w konflikty z uczestnikami WTZ, łatwo przechodzi od stanu wesołości do stanu rozdrażnienia i negatywizmu. Pani Alicja łatwo ulega wpływom innych, przez co zaczęła palić papierosy. Z trudnością panuje nad emocjami, na sytuacje trudne reaguje wycofaniem i zachowaniami regresywnymi. Jej myślenie kształtuje się na poziomie konkretno-obrazowym.

Podopieczna jest zdolna do samoobsługi, nie dba jednak o higienę osobistą i estetykę otoczenia. Nie potrafi utrzymywać porządku i trudno ją skłonić do sprzątanía. Ma problemy z doбором ubioru do pogody i okoliczności. Nie potrafi obsługiwać pralki automatycznej i segregować odzieży przeznaczonej do prania. Lubi robić zakupy, lecz nie potrafi zaplanować wydatków stosownie do posiadanego budżetu. Pani Alicja ma nadwagę, spożywa duże ilości słodczy, odżywia się nieregularnie i w pośpiechu. Niechętnie podejmuje aktywność fizyczną, choć lubi tańczyć. Ma zdolności manualne, ładnie maluje, lepi w glinie. Chętnie uczestniczy w zajęciach organizowanych na terenie placówki, lubi wycieczki i wyjścia organizowane przez WTZ. Interesuje się kulinariami, zbiera przepisy kulinarne, chętnie pomaga mamie przy gotowaniu i pieczeniu ciast.

Podopieczna mieszka z rodzicami i młodszym o 10 lat bratem. Relacje z bratem nie układają się dobrze, ciągle dochodzi między nimi do sporów i kłótni. Rodzice interesują się losem córki i wspierają ją w rozwiązywaniu problemów dnia codziennego. Podopieczna na zajęcia w WTZ dojeżdża autobusem samodzielnie.

Dokonaj analizy sytuacji pani Alicji Wójcik, wyodrębnij wszystkie jej problemy i mocne strony wyszczególnione w opisie, a następnie opracuj ich diagnozę. *Każdy problem przypisz wyłącznie do jednej z czterech sfer.*

Opracuj wykaz 12 celów terapeutycznych dla pani Alicji Wójcik. *Każdy cel powinien dotyczyć tylko jednego problemu zapisanego w opracowanej wcześniej diagnozie.* Do każdego celu terapeutycznego zaplanuj po dwa konkretne zajęcia/aktywności/czynności uczestniczki adekwatne do problemów i mocnych stron uczestniczki zajęć. Jako jedno z zajęć/aktywności/czynności uwzględnij pranie w pralce automatycznej. Zaplanowane zajęcia/aktywności/czynności uczestniczki powinny rozwijać, kształtować, podtrzymywać zainteresowania i umiejętności pani Alicji Wójcik.

Następnie opracuj scenariusz indywidualnego treningu umiejętności praktycznych, przeprowadzonego w pracowni higieny osobistej i gospodarstwa domowego WTZ. Czas trwania treningu wynosi 1,5 godziny. Tematem treningu jest *Pranie w pralce automatycznej*. Trening ma obejmować wszystkie czynności niezbędne do wykonania prania, od segregacji odzieży przeznaczonej do wyprania w pralce automatycznej do rozwieszenia wypranej odzieży do wysuszenia. W scenariuszu zapisz między innymi co najmniej 5 celów szczegółowych zajęć, adekwatnych do zdiagnozowanych problemów i mocnych stron pani Alicji Wójcik, oraz co najmniej 4 uwagi/zalecenia dotyczące bhp podczas przebiegu zajęć, specyficzne dla planowanych zajęć. Czynności terapeuty i uczestnika zajęć (co najmniej po 2 w części wstępnej i końcowej zajęć oraz co najmniej 8 w części zasadniczej) należy zaplanować tak, aby w pełni zapewniały realizację tematu zajęć. W części zasadniczej należy uwzględnić między innymi czynności szczegółowe, określające poszczególne etapy prania.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zawarte w arkuszu egzaminacyjnym.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 180 minut.

Ocenie podlegać będą 4 rezultaty:

- diagnoza problemów i mocnych stron pani Alicji Wójcik,
- wykaz celów terapeutycznych dla pani Alicji Wójcik,
- scenariusz treningu umiejętności praktycznych dla pani Alicji Wójcik – część A,
- scenariusz treningu umiejętności praktycznych dla pani Alicji Wójcik – część B.

DIAGNOZA PROBLEMÓW I MOCNYCH STRON PANI ALICJI WÓJCIK

I. Problemy uczestniczki

1. W sferze psychicznej i emocjonalnej

2. W sferze fizycznej i higieny osobistej

3. W sferze kontaktów rodzinnych i społecznych

4. W sferze życia codziennego

II. Mocne strony uczestniczki

WYKAZ CELÓW TERAPEUTYCZNYCH DLA PANI ALICJI WÓJCIK

| Sfera psychiczna i emocjonalna | | |
|------------------------------------|-------------------------------|---|
| Lp. | Proponowany cel terapeutyczny | Zajęcie/aktywność/czynność uczestniczki |
| 1. | | |
| | | |
| 2. | | |
| | | |
| 3. | | |
| | | |
| Sfera fizyczna i higieny osobistej | | |
| Lp. | Proponowany cel terapeutyczny | Zajęcie/aktywność/czynność uczestniczki |
| 1. | | |
| | | |
| 2. | | |

| | | |
|---|--------------------------------------|--|
| | | |
| 3. | | |
| Sfera kontaktów rodzinnych i społecznych | | |
| Lp. | Proponowany cel terapeutyczny | Zajęcie/aktywność/czynność uczestniczki |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |

| 4. Sfera życia codziennego | | |
|----------------------------|-------------------------------|---|
| Lp. | Proponowany cel terapeutyczny | Zajęcie/aktywność/czynność uczestniczki |
| 1. | | |
| | | |
| 2. | | |
| | | |
| 3. | | |
| | | |

SCENARIUSZ TRENINGU UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH DLA PANI ALICJI WÓJCIK

| CZĘŚĆ A | |
|--|--|
| 1. Imię, nazwisko i wiek uczestniczki zajęć | |
| 2. Placówka | |
| 3. Pracownia | |
| 4. Temat zajęć | |
| 5. Czas trwania zajęć | |
| 6. Cel ogólny zajęć | |
| 7. Cele szczegółowe zajęć (co najmniej 5) | |
| 8. Forma zajęć | |
| 9. Materiały, narzędzia, pomoce dydaktyczne (zestaw zapewniający realizację zajęć) | |

10. Uwagi/zalecenia dotyczące bhp podczas przebiegu zajęć
(co najmniej 4 uwagi/zalecenia specyficzne dla planowanych zajęć)

CZĘŚĆ B

Przebieg zajęć

| Etap i czas trwania zajęć | Czynności terapeuty | Czynności uczestniczki (wynikające z czynności terapeuty) |
|---|----------------------------|---|
| <p>Część wstępna zajęć</p> <p>Czas trwania:</p> <p>.....</p> | | |

| Etap i czas trwania zajęć | Czynności terapeuty | Czynności uczestniczki (wynikające z czynności terapeuty) |
|--|---------------------|--|
| <p>Część zasadnicza zajęć</p> <p>Czas trwania:</p> <p>.....</p> | | |

| Etap i czas trwania zajęć | Czynności terapeuty | Czynności uczestniczki (wynikające z czynności terapeuty) |
|--|---------------------|--|
| <p>Część końcowa zajęć</p> <p>Czas trwania:</p> | | |

