**Program Kształcenia**

**Studia Podyplomowe**

**Specjalista Ds. Zarządzania Rehabilitacją**

**rok akademicki 2019/2020**

**Warszawa 2019**

*Opracowanie powstało w ramach projektu pn. „Wdrożenie nowego modelu kształcenia specjalistów
ds. zarządzania rehabilitacją – jako element systemu kompleksowej rehabilitacji w Polsce” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 4.3 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020**.*

Spis treści

[Spis treści 2](#_Toc15561664)

[Wprowadzenie 3](#_Toc15561665)

[1. Plan studiów dla całego cyklu kształcenia 4](#_Toc15561666)

[2. Zakładane efekty kształcenia 6](#_Toc15561667)

[3. Sylabusy do poszczególnych przedmiotów 11](#_Toc15561668)

[3.1. Sylabusy - Moduł Prawno-Organizacyjny 11](#_Toc15561669)

[3.1.1. Podstawy systemowe zapezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne 11](#_Toc15561670)

[3.1.2. Prawo pracy 20](#_Toc15561671)

[3.2. Sylabusy - Moduł Medyczny 25](#_Toc15561672)

[3.2.1. Propedeutyka medycyny 25](#_Toc15561673)

[3.2.2. Propedeutyka rehabilitacji medycznej 32](#_Toc15561674)

[3.3. Sylabusy - Moduł Psychologiczny 39](#_Toc15561675)

[3.3.1. Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia 39](#_Toc15561676)

[3.3.2. Kompetencje interpersonalne 44](#_Toc15561677)

[3.3.3. Stres i odporność psychiczna 49](#_Toc15561678)

[3.3.4. Budowanie zespołu 53](#_Toc15561679)

[3.4. Sylabusy - Moduł Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej oraz Rynku Pracy 58](#_Toc15561680)

[3.4.1. Rehabilitacja zawodowa 58](#_Toc15561681)

[3.4.2. Rehabilitacja społeczna 66](#_Toc15561682)

[3.5. Sylabusy - Moduł Zarządzania Procesem Rehabilitacji 76](#_Toc15561683)

[3.5.1. Stanowisko pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją: cel, zadania, specyfika, promocja 76](#_Toc15561684)

[3.5.2. Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją I: ocena sytuacji klienta 80](#_Toc15561685)

[3.5.3. Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją II: planowanie, koordynacja i ocena procesu 86](#_Toc15561686)

[3.5.4. Dobre/złe praktyki w rehabilitacji osób niepełnosprawnych 91](#_Toc15561687)

[3.6. Sylabus - Moduł Seminarium 96](#_Toc15561688)

Wprowadzenie

 Program kształcenia na studiach podyplomowych „Specjalista ds. zarządzania rehabilitacją” dla roku akademickiego 2019/2020 obejmuje 258 godzin dydaktycznych i składa się z następujących modułów kształcenia:

1. Moduł Prawno-Organizacyjny (MPO) – 50 godzin dydaktycznych;
2. Moduł Medyczny (MM) – 37 godziny dydaktycznych;
3. Moduł Psychologiczny (MP) – 70 godzin dydaktycznych;
4. Moduł Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej oraz Rynku Pracy (MRZS) – 40 godzin dydaktycznych;
5. Moduł Zarządzania Procesem Rehabilitacji (MZPR) – 51 godzin dydaktycznych;
6. Moduł Seminarium – 10 godzin dydaktycznych.

W czasie dwóch semestrów trwania studiów student zrealizuje łącznie 734 godzin zajęć (30 ECTS), w tym: 98 godzin wykładów, 150 godzin ćwiczeń/warsztatów/konserwatoriów (w tym 10 godzin seminarium, 6 godzin uczestnictwa w wizycie studyjnej) oraz 476 godzin w ramach samokształcenia.

 Przewidziane są różne formy prowadzenia zajęć m.in.: wykład, warsztat, konwersatorium, ćwiczenia, wizyty studyjne. Czas trwania studiów wynosi 10 miesięcy. Odbywają się w formule zjazdów weekendowych. Studia podyplomowe kończą się przygotowaniem pracy dyplomowej pod kierunkiem promotora, która podlegać będzie recenzji.

Program kształcenia zawiera:

1. plan studiów dla całego cyklu kształcenia,
2. sumaryczne zestawienie efektów kształcenia oraz
3. sylabusy do poszczególnych przedmiotów realizowanych w ramach modułów.

# Plan studiów dla całego cyklu kształcenia

|  |
| --- |
| **PLAN STUDIÓW****I SEMESTR** |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **Forma zajęć** | **Forma****zaliczenia** | **Liczba godzin****w semestrze** | **Liczba godz. pracy własnej** | **Łączna liczba godz. pracy studenta** | **Sposób weryfikacji EK** | **ECTS** |
| **MODUŁ PRAWNO-ORGANIZACYJNY** |
| 1 | Podstawy systemowe zabezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne | W | E | 35 | 30 | 65 | Egzamin (Test) | 2 |
| **MODUŁ MEDYCZNY** |
| 2 | Propedeutyka medycyny | W | Zal/o | 9 | 41 | 50 | Test | 2 |
| 3 | Propedeutyka rehabilitacji medycznej | W/Ćw | E | 28 (20 W; 8 Ćw) | 47 | 75 | Egzamin pisemny (test) | 3 |
| **MODUŁ PSYCHOLOGICZNY** |
| 4 | Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia | W | E | 20 | 35 | 55 | Egzamin pisemny  | 2 |
| 5 | Kompetencje interpersonalne | War | Zal/o | 25 | 30 | 55 | Aktywny udział w zajęciach i autorefleksja, odgrywanie ról w trakcie warsztatów | 2 |
| **MODUŁ REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ ORAZ RYNKU PRACY** |
| 6 | Rehabilitacja społeczna | K | Zal/o | 20 | 10 | 30 | Test | 2 |
| **MODUŁ ZARZĄDZANIA PROCESEM REHABILITACJI** |
| 7 | Stanowisko pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją: cel, zadania, specyfika, promocja | W/Ćw | Zal/o | 8(4W; 4Ćw) | 20 | 28 | Test  | 1 |
| **MODUŁ SEMINARIUM DYPLOMOWE** |
| 8 | Seminarium | Sem | zal | 2 | 12 | 14 | - | 1 |
| **SUMA I SEMESTR** | **147** | **225** | **372** |  | **15** |

|  |
| --- |
| **PLAN STUDIÓW** **II SEMESTR** |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **Forma zajęć** | **Forma****zaliczenia** | **Liczba godzin****w semestrze** | **Liczba godz. pracy własnej** | **Łączna liczba godz. pracy studenta** | **Sposób weryfikacji EK** | **ECTS** |
| **MODUŁ PSYCHOLOGICZNY** |
| 1 | Budowanie zespołu | War | Zal/o | 10 | 35 | 45 | Aktywny udział w zajęciach, autorefleksja | 2 |
| 2 | Stres i odporność psychiczna | War | Zal/o | 15 | 35 | 50 | Aktywny udział w zajęciach, autorefleksja | 2 |
| **MODUŁ PRAWNO-ORGANIZACYJNY** |
| 3 | Prawo pracy | K | Zal/o | 15 | 35 | 50 | Test  | 2 |
| **MODUŁ REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ ORAZ RYNKU PRACY** |
| 4 | Rehabilitacja zawodowa | K | Zal/o | 20 | 35 | 55 | Test, realizacja zleconego zadania | 2 |
| **MODUŁ ZARZĄDZANIA PROCESEM REHABILITACJI** |
| 5 | Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją I: ocena sytuacji klienta | W / War  | Zal/o | 15(5 W;10 War) | 15 | 30 | Aktywność na zajęciach, realizacja zleconego zadania | 1 |
| 6 | Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją II: planowanie, koordynacja i ocena procesu | W / War  | Zal/o | 15(5 W;10 War) | 35 | 50 | Realizacja zadania zleconego | 2 |
| 7 | Dobre/złe praktyki w rehabilitacji osób niepełnosprawnych | WS /K | Zal | 136 WS; 7K) | 13 | 26 | Aktywność na zajęciach, udział w seminariach projektowych | 1 |
| **MODUŁ SEMINARIUM DYPLOMOWE** |
| 8 | Seminarium | Sem | zal | 8 | 48 | 56 | Praca dyplomowa | 3 |
| **SUMA II SEMESTR** | **111** | **251** | **362** |  | **15** |

# Zakładane efekty kształcenia[[1]](#footnote-1)

| **Efekt kształcenia** | **Opis efektu kształcenia** | **PRK** |
| --- | --- | --- |
| **WIEDZA** |
| K\_W01 | Nabywa ogólną wiedzę związaną z funkcjonowaniem systemu instytucjonalno-organizacyjnego w zakresie rehabilitacji; poznaje cele, pojęcia, instrumenty i procedury działania w zakresie rehabilitacji. | P7Z\_WTP7Z\_WO |
| K\_W02 | Nabywa podstawową wiedzę prawniczą w dziedzinach prawa odnoszących się do rehabilitacji; poznaje poszczególne rozwiązania prawne w zakresie funkcjonowania systemu zabezpieczenia społecznego i ochrony zdrowia, prawa i postępowania administracyjnego, prawa cywilnego. Zna uprawnienia i obowiązki osób z niepełnosprawnością. Poznaje orzecznictwo sądowe, stanowiska organów państwowych i wypowiedzi doktryny. | P7Z\_WT |
| K\_W03 | Nabywa podstawową wiedzę prawniczą w zakresie prawa pracy ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa w miejscu pracy. Poznaje orzecznictwo sądowe, stanowiska organów państwowych i wypowiedzi doktryny. | P7Z\_WT |
| K\_W04 | Prezentuje podstawową wiedzę w zakresie budowy i funkcji organizmu człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem układu krążenia, nerwowego oraz mięśniowo-szkieletowego. Zna i rozumie podstawowe procesy fizjologiczne u człowieka oraz mechanizmy patofizjologii chorób. | P7Z\_WT |
| K\_W05 | Rozumie znaczenie zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości w relacji do postaw społecznych.Rozumie konsekwencje społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno-kulturowe.Zna objawy i przyczyny wybranych zaburzeń i zmian chorobowych oraz metody ich oceny. | P7Z\_WTP7\_UW |
| K\_W06 | Umie przedstawić definicję i cele rehabilitacji; zna główne wskazania i przeciwwskazania do usprawniania.Zna model Polskiej Szkoły Rehabilitacji oraz skład zespołu rehabilitacyjnego.Zna koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia. | P7Z\_WT |
| K\_W07 | Opisuje specyfikę psychologicznego funkcjonowania klientów z niepełnosprawnością będącą efektem urazu i stanem wrodzonym lub nabytym w okresie rozwojowym; dostrzega związek pomiędzy niepełnosprawnością a stylem funkcjonowania oraz rolę rodziny i otoczenia społecznego w procesie rehabilitacji. | P7Z\_WT |
| K\_W08 | Zna mechanizmy komunikacji i współpracy z profesjonalistami z różnych dziedzin i placówkami specjalistycznymi. | P7\_UW |
| K\_W09 | Rozumie mechanizmy związane z budowaniem i organizacją pracy zespołu. | P7Z\_WO |
| K\_W10 | Nabywa wiedzę w zakresie pojęć, funkcji i zasad rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz wiedzę dotyczącą funkcjonowania systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej w Polsce. | P7Z\_WT |
| K\_W11 | Zna instrumenty i narzędzia wsparcia dla osób z niepełnosprawnością. Nabywa wiedzę w zakresie predyspozycji i ograniczeń do wykonywania określonych zawodów przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności. | P7\_UW |
| K\_W12 | Ma wiedzę na temat: celu działania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, jego obowiązków, uprawnień, odpowiedzialności i obowiązujących go zasad etycznych oraz na temat podstawowych założeń zarządzania procesem rehabilitacji, w tym zarządzania marketingowego tym procesem. | P7Z\_WTP7Z\_WO |
| K\_W13 | Ma wiedzę na temat źródeł, metod i zasad pozyskiwania danych potrzebnych do oceny możliwości klienta, stosuje metodę SWOT do analizy sytuacji klienta oraz analizę *stakeholders* do stworzenia ewidencji osób i instytucji, które mogą w jakikolwiek sposób wywierać wpływ na proces rehabilitacji klienta. | P7\_UW |
| K\_W14 | Ma wiedzę na temat: zasad tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji i jego kluczowych elementów, koordynacji procesu rehabilitacji, podstawowych funkcji organizatorskich, analizy strategicznej i zarządzania strategicznego, w tym zna elementy budowy strategii dla zarządzania procesem rehabilitacji, kryteriów oceny pracy oraz metod i narzędzi ewaluacji procesu rehabilitacji. | P7Z\_WTP7Z\_WO |
| K\_W15 | Ma wiedzę na temat doświadczeń osób wypełniających zadania z zakresu zarządzania rehabilitacją (na temat szans i zagrożeń, jakie mogą wystąpić podczas tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji oraz jego realizacji). | P7Z\_WT |
| **UMIEJĘTNOŚCI** |
| K\_U01 | Nabywa umiejętności rozumienia złożoności i specyfiki rozwiązań prawno-organizacyjnych dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji, identyfikowania powiązań między nimi, poszukiwania i korzystania z właściwych rozwiązań oraz efektywnego wspierania osoby z niepełnosprawnością w procesie zarządzania rehabilitacją. | P7Z\_UIP7Z\_UO |
| K\_U02 | Nabywa umiejętności identyfikowania i rozstrzygania głównych problemów zachodzących w dziedzinach związanych z rehabilitacją, podejmowania decyzji zgodnych z obowiązującym prawem zabezpieczenia społecznego, administracyjnego i cywilnego, w konkretnych sytuacjach faktycznych, przygotowywania dokumentów i uczestniczenia w postępowaniach, przy wykorzystaniu orzecznictwa sądowego, stanowisk organów państwowych i wypowiedzi doktryny. | P7Z\_UIP7Z\_UO |
| K\_U03 | Nabywa umiejętności identyfikowania i rozstrzygania głównych problemów dotyczących analizowania i stosowania przepisów prawa pracy, podejmowania decyzji zgodnych z obowiązującym prawem pracy w konkretnych sytuacjach faktycznych, przygotowywania dokumentów i uczestniczenia w postępowaniach, przy wykorzystaniu orzecznictwa sądowego, stanowisk organów państwowych i wypowiedzi doktryny. | P7Z\_UIP7Z\_UO |
| K\_U04 | Posługuje się podstawowym nazewnictwem anatomicznym, szczególnie w zakresie układu krążenia, nerwowego oraz mięśniowo-szkieletowego; omawia podstawowe procesy fizjologiczne u człowieka oraz podstawowe mechanizmy patofizjologii chorób. | P7U\_U |
| K\_U05 | Umie przedstawić podstawowe objawy, metody diagnostyczne, profilaktyczne i lecznicze stosowane u pacjentów z chorobami układu nerwowego, krążenia, układu oddechowego oraz mięśniowo-szkieletowego ze szczególnym uwzględnieniem chorób cywilizacyjnych, nowotworowych i stanów po urazach narządu ruchu. | P7U\_U |
| K\_U06 | Potrafi omówić cele rehabilitacji i metody terapeutyczne. | P7U\_U |
| K\_U07 | Rozpoznaje możliwości i ograniczenia w kontakcie z osobą z niepełnosprawnością. | P7U\_U |
| K\_U08 | Potrafi rozwiązywać sytuacje trudne w grupie oraz w kontakcie z potencjalnym klientem, zna i stosuje odpowiednie strategie radzenia sobie z obciążeniami emocjonalnymi. | P7U\_U |
| K\_U09 | Inicjuje kontakt z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami; włącza osoby niepełnosprawne do planowania procesu rehabilitacji; potrafi stosować narzędzia usprawniające komunikację i współpracę z różnymi specjalistami w realizacji celów rehabilitacji. | P7U\_U |
| K\_U10 | Potrafi pomóc w doborze i przystosowaniu stanowiska pracy stosownie do rodzaju ograniczeń wynikających z niepełnosprawności danej osoby oraz dobrać odpowiednie wsparcie dla osoby rehabilitowanej w ramach aktualnego systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej. | P7Z\_UO |
| K\_U11 | Jest zdolny do udzielenia pomocy osobie rehabilitowanej w kontaktach z pracodawcą oraz wspierania pracodawcy w Przystosowaniu stanowiska pracy. Potrafi skutecznie znaleźć lub zorganizować grupę wsparcia dla danej osoby z niepełnosprawnością. | P7U\_U |
| K\_U12 | Potrafi określić cel działań rehabilitacyjnych, podejmować (zgodne z etyką i skutecznością działania) decyzje w zakresie obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności oraz wykorzystywać kluczowe elementy strategii marketingowej dla zarządzania procesem rehabilitacji osób z niepełnosprawnością. | P7Z\_UO |
| K\_U13 | Potrafi pozyskiwać dane potrzebne do oceny możliwości klienta oraz dokonać analizy sytuacji klienta z wykorzystaniem metody SWOT oraz *stakeholders*. | P7Z\_UO |
| K\_U14 | Potrafi określić realistyczny cel działań rehabilitacyjnych i opracować indywidualny plan rehabilitacji; potrafi wyciągać wnioski z analizy przebiegu procesu. | P7Z\_UO |
| K\_U15 | Uwzględnia w planowaniu pracy doświadczenia osób wykonujących zadania z zakresu zarządzania rehabilitacją w celu unikania zagrożeń, jakie mogą wystąpić podczas oceny sytuacji klienta, tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji oraz koordynacji procesu rehabilitacji. | P7Z\_UO |
| K\_U16 | W oparciu o zdobytą wiedzę potrafi określić zakres zadań i celów, które mają posłużyć realizacji przyjętego zakresu tematyki pracy.Potrafi interpretować zebrany materiał związany z podjętymi studiami. | P7Z\_UO |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** |
| K\_K01 | Nabywa kompetencje dotyczące nawiązywania kontaktów, efektywnego komunikowania się i podejmowania współpracy z podmiotami zajmującymi się rehabilitacją. Stosuje zdobytą wiedzę w procesie samorozwoju i samodoskonalenia. | P7U\_K |
| K\_K02 | Korzysta ze zdobytej wiedzy z prawa zabezpieczenia społecznego, administracyjnego i cywilnego, i dzieli się tą wiedzą w rozstrzyganiu problemów dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji. Stosuje zdobytą wiedzę w procesie samorozwoju i samodoskonalenia. | P7U\_K |
| K\_K03 | Korzysta ze zdobytej wiedzy w zakresie prawa pracy i dzieli się tą wiedzą ze współpracownikami, klientami i członkami ich rodzin w rozstrzyganiu problemów dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji. Stosuje zdobytą wiedzę w zakresie prawa pracy w procesie samorozwoju i samodoskonalenia. | P7U\_K |
| K\_K04 | Stosuje zdobytą wiedzę w procesie koordynowania rehabilitacji, angażuje się w plan działań rehabilitacyjnych. | P7Z\_KW |
| K\_K05 | Stosuje zdobytą wiedzę w procesie samorozwoju, samodoskonalenia oraz wspierania rozwoju osób współpracujących przy planie działań rehabilitacyjnych. | P7U\_K |
| K\_K06 | Wykazuje wrażliwość na problemy osób z niepełnosprawnością, jest otwarty na kontakt i twórczy (aktywny) w planowaniu rehabilitacji; potrafi efektywnie komunikować się ze współpracownikami, klientami oraz członkami ich rodzin. | P7Z\_KP |
| K\_K07 | Stosuje zdobytą wiedzę do wspierania rozwoju i funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością, angażuje się w plan działań rehabilitacyjnych. | P7U\_K |
| K\_K08 | Potrafi skutecznie komunikować się z osobą z niepełnosprawnością i jej obecnym lub przyszłym pracodawcą. | P7Z\_K |
| K\_K09 | Ma poczucie odpowiedzialności za podejmowanie decyzji w sprawie aktywizacji osób niepełnosprawnych; zna zasady etyki postępowania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją i potrafi wykorzystać je w planowaniu i realizacji procesu rehabilitacji. | P7Z\_KW |
| K\_K10 | Ma kompetencje komunikacyjne (przede wszystkim społeczne) potrzebne do prowadzenia wywiadu pogłębionego z klientem oraz wywiadu środowiskowego; jest w stanie oceniać sytuację klienta w sposób empatyczny z uwzględnieniem obszaru jego doświadczeń.  | P7Z\_KW |
| K\_K11 | Podczas tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji, a następnie ewaluacji procesu uwzględnia potrzeby, możliwości i oceny klienta, buduje relacje z osobami i instytucjami, które są istotne dla realizacji procesu rehabilitacji. | P7Z\_KW |
| K\_K12 | Potrafi korzystać z doświadczeń innych osób dla podniesienia kompetencji koniecznych do profesjonalnego wykonywania pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. | P7Z\_KO |

# Sylabusy do poszczególnych przedmiotów

## Sylabusy - Moduł Prawno-Organizacyjny

 W ramach modułu MPO realizowane będą następujące przedmioty:

1. Podstawy systemowe zabezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne,
2. Prawo pracy.

Ich realizacja przyczyni się do osiągnięcia następujących celów kształcenia:

|  |  |
| --- | --- |
| **SYMBOL** | **OPIS CELU** |
| **C1** | Dostarczenie wiedzy o całokształcie procesów i powiązań instytucjonalnych związanych z rehabilitacją. |
| **C2** | Przedstawienie podstawowych definicji, roli i funkcji różnych dziedzin prawa oraz wynikających z nich rozwiązań, a także wzajemnych praw i obowiązków podmiotów działających w obszarze rehabilitacji.  |
| **C3** | Poznanie wybranych zagadnień prawa pracy ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa w miejscu pracy. |
| **C4** | Rozwijanie umiejętności związanych ze stosowaniem przepisów prawnych w praktyce. |

### Podstawy systemowe zapezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Podstawy Systemowe Zabezpieczenia Społecznego i Rehabilitacji, Prawo Administracyjne i Cywilne** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Wykład |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **35** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **30** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **65** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Przedmiot powinien być zrealizowany jako pierwszy z przedmiotów z modułu prawno – organizacyjnego. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Przedmiot powinien być zrealizowany jako pierwszy z przedmiotów z modułu prawno – organizacyjnego. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Przedmiot składający się z części: podstaw systemowych rehabilitacji, uregulowań zabezpieczenia społecznego, prawa administracyjnego i cywilnego, ma za zadanie przedstawić w przewidzianej liczbie godzin zagadnienia z zakresu:1. Uregulowań dotyczących niepełnosprawności 2. Zabezpieczenia społecznego i pomocy społecznej 3. Polityki społecznej państwa4. Funkcjonowania modeli polityki społecznej5. Podstawowych regulacji prawa socjalnego6. Organizacji sektora ochrony zdrowia7. Wybranej tematyki i zagadnień z prawa administracyjnego i z prawa cywilnego.Student poznaje ogólne uwarunkowania prawno - organizacyjne związane z funkcjonowaniem systemu instytucjonalno - organizacyjnego w zakresie zabezpieczenia społecznego i rehabilitacji. W trakcie realizacji przedmiotu student zapoznaje się z instytucjami wspomagającymi i udzielającymi pomocy osobom niepełnosprawnym, a także ze strukturą organizacyjną tych instytucji, ich zakresem kompetencji i uprawnień. Następnie poznaje regulacje prawne dotyczące systemu rehabilitacji, uprawnień i przywilejów osób niepełnosprawnych, w tym również system ulg i zwolnień finansowych. Dotyczy to: praw osób niepełnosprawnych, wsparcia i pomocy ze strony systemu ochrony zdrowia i innych uprawnionych instytucji. Student poznaje pojęcie zabezpieczenia społecznego i jego podstawowe cechy, a także rozwój historyczny tej instytucji. Następnie, jest prezentowana wiedza dotycząca systemu zabezpieczenia społecznego i funkcjonujących tam podmiotów wraz z ich zadaniami i formami działalności. Wiedza z zakresu wybranych zagadnień prawa administracyjnego i cywilnego systematyzuje mechanizmy funkcjonowania różnych podmiotów i określa podstawowe pojęcia, które mogą być pomocne w pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali, w auli |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Przedmiot składa się z części: podstaw systemowych rehabilitacji, uregulowań zabezpieczenia społecznego, prawa administracyjnego i cywilnego. Student zapoznaje się z podstawowymi regulacjami prawnymi dotyczącymi różnych aspektów rehabilitacji, wsparciem finansowym i instytucjonalnym, ze szczególnym uwzględnieniem funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych i systemu zabezpieczania społecznego. Poznaje także zasady funkcjonowania instytucji i podmiotów polityki społecznej odpowiedzialnych za organizację procesu rehabilitacji na poziomie krajowym i samorządowym. Kolejnym elementem jest zapoznanie studenta z zasadami zabezpieczenia społecznego, tj. przedstawienie podmiotów i procedur potrzebnych i wymaganych w kontaktach z uprawnionymi instytucjami. Następnie, zaprezentowanie systemu zabezpieczenia społecznego z punktu widzenia jego ewolucji wraz z jego elementami składowymi i zasadami, które temu towarzyszą. Student podczas realizacji przedmiotu poznaje podstawowe pojęcia prawa administracyjnego i jego genezę. Są zaprezentowane zasady organizacji administracji wraz z interpretacją prawa administracyjnego przez uprawnione organy. Zostaną także przedstawione podstawowe zasady, tj. jawności i transparentności działania administracji oraz określone prawa podmiotowe odnośnie pozycji (relacji) obywatela wobec administracji. Także interpretacji i omówieniu będzie podlegać decyzja administracyjna wraz ze swoimi elementami składowymi. Student poznaje również źródła i niezbędne elementy prawa cywilnego, które koncentrują się na specyficznych pojęciach i mechanizmach regulacji cywilno – prawnej różnych zagadnień. Zostanie przedstawiony zarys i budowa Kodeksu cywilnego, a także wymagane elementy z zakresu prawa rodzinnego i prawa zobowiązań. Zostanie również omówione postępowanie cywilne i jego rola. Student otrzyma informacje dotyczące podstawowych zasad ochrony danych osobowych i reguł które przy tym funkcjonują. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Przedmiot składa się z części: podstaw systemowych rehabilitacji, uregulowań zabezpieczenia społecznego, prawa administracyjnego i cywilnego. W czasie zajęć poruszone zostaną zagadnienia na temat podstawowych definicji, roli i funkcji różnych dziedzin prawa oraz praw i obowiązków uprawionych do pomocy i zabezpieczenia społecznego podmiotów. Będzie to dotyczyło prezentacji podstawowych pojęć i zasad odnoszących się do poszczególnych części realizowanego przedmiotu. W procesie zaznajamiania studentów z materiałem zostaną przedstawione treści pogrupowane w następujące tematy: * 1. Podstawowe regulacje prawne dotyczące tematu rehabilitacji, czyli akty międzynarodowe (Konwencje) i krajowe w randze ustaw, rozporządzeń i określonych wytycznych.
	2. Zakres pojęciowy, rodzaje, cele i rola rehabilitacji w aspektach medycznych, społecznych i zawodowych. Zakres i sposoby finansowania świadczeń rehabilitacyjnych, a także problemy, które przy tym występują.
	3. System uprawnień i przywilejów osób niepełnosprawnych, z przedstawieniem wybranej treści Konstytucji RP oraz zapisów ustawowych, ze szczególnym uwzględnieniem aspektów związanych z zakazem dyskryminacji.
	4. Przegląd i prezentacja właściwych podmiotów pomocowych i świadczących omawiane usługi, czyli świadczeń pomocowych, rehabilitacyjnych i medycznych przez: PFRON, ZUS, NFZ, KRUS, MON, MSWiA, podmioty administracji centralnej i samorządowej, organizacji pozarządowych, instytucje rynku pracy i zakładów ubezpieczeń społecznych. Aspekty powiązań i współdziałania tych instytucji.
	5. Organizacji systemu ochrony zdrowia, finansowania świadczeń zdrowotnych, rehabilitacyjnych oraz zasad łączenia przewidzianego wsparcia i pomocy osobie potrzebującej.
	6. Geneza zabezpieczenia społecznego i polityki wsparcia ze strony państwa. Podstawowe cele i zadania.
	7. Pojęcia i zakres: polityki społecznej, zabezpieczenia społecznego, systemu pomocy społecznej państwa.
	8. Przedstawienie i omówienie podstawowych regulacji prawa socjalnego i praktycznego funkcjonowania polityki społecznej (przykłady).
	9. Przedstawienie podstawowych pojęć prawa administracyjnego wraz z jego genezą oraz źródłami.
	10. Omówienie zasad prawa administracyjnego i jego interpretacja przez różne organy.
	11. Praktyczne zasady działania administracji publicznej. Pojęcie decyzji administracyjnej, jej treść, zakres, i sposób odwołania się od decyzji administracyjnej.
	12. Przedstawienie podstawowych pojęć i źródeł prawa cywilnego, Pojęcie cywilistycznej metody regulacji i jej podstawowe cechy.
	13. Rozwiązania Kodeksu cywilnego przydatne w praktyce zawodu specjalisty ds. zarzadzania rehabilitacją. Podstawowe pojęcia prawa rodzinnego i spadkowego. Wybrane zagadnienia prawa zobowiązań.
	14. Postępowanie cywilne. Zadania, cele i zakres.
	15. 15. Ochrona danych osobowych, Podstawowe regulacje i zasady.
 |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | W czasie zajęć zostanie studentom przybliżona i omówiona następująca tematyka w przewidzianej dla poszczególnych części liczbie godzin:**Część I (6 godzin):**1. Geneza i rozwój zabezpieczenia społecznego.
2. Ubezpieczenie społeczne w systemie zabezpieczenia społecznego.
3. System ubezpieczeń społecznych w Polsce.

**Część II (6 godzin):**1. Finansowanie ubezpieczenia społecznego.
2. Typologia ubezpieczeń (emerytalne, rentowe, chorobowe, zdrowotne, wypadkowe, komercyjne).

**Część III (6 godizn):**1. System pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych.
2. System świadczeń z tytułu bezrobocia.
3. Zabezpieczenie społeczne w działalności Międzynarodowej Organizacji Pracy, Rady Europy i w regulacjach Unii Europejskiej.

**Część IV (6 godzin):**1. Geneza i rozwój prawa administracyjnego.
2. Zasady prawa administracyjnego i organizacji administracji.
3. Podstawowe pojęcia prawa administracyjnego. Publiczne prawo podmiotowe.
4. Władztwo administracyjne, sankcja administracyjna, uznanie administracyjne, dobra publiczne, świadczenia publiczne, obowiązki publiczne.

**Część V (5 godzin):**1. Formy prawne działania administracji. Akty administracyjne, rodzaje.
2. Zasady postępowania administracyjnego. Zakres obowiązywania k.p.a. Decyzja administracyjna i postanowienie administracyjne. Odwołanie od decyzji, zażalenie.

**Część VI (6 godzin):**1. Pojęcie i źródła prawa cywilnego. Kodeks cywilny.
2. Część ogólna prawa cywilnego, prawo rzeczowe i prawo zobowiązań.
3. Regulacje prawa cywilnego. Prawo rodzinne i spadkowe.
4. Ochrona danych osobowych. RODO.

W każdym z punktów należy zidentyfikować kluczowe elementy wiedzy potrzebne w procesie pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Kluczowe to jest związane bezpośrednio w wymaganiami i praktyczną wiedzą dotyczącą: systemu ubezpieczeń społecznych, orzecznictwa o niepełnosprawności, prawa rodzinnego, prawa zobowiązań, postępowań (administracyjnego, cywilnego) i formalnych procedur. Zbiór przepisów i zasad, które są istotne dla pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją powinien być odzwierciedlony w materiałach dostarczonych studentom.  |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Dostarczenie wiedzy o całokształcie procesów i powiązań instytucjonalnych związanych z rehabilitacją.** |
| **C2** | Przedstawienie podstawowych definicji, roli i funkcji różnych dziedzin prawa oraz wynikających z nich rozwiązań, a także wzajemnych praw i obowiązków podmiotów działających w obszarze rehabilitacji. |
| **C4** | Rozwijanie umiejętności związanych ze stosowaniem przepisów prawnych w praktyce. |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W01**Nabywa ogólną wiedzę związaną z funkcjonowaniem systemu instytucjonalno-organizacyjnego w zakresie rehabilitacji; poznaje cele, pojęcia, instrumenty i procedury działania w zakresie rehabilitacji. |
| **K\_W02**Nabywa podstawową wiedzę prawniczą w dziedzinach prawa odnoszących się do rehabilitacji; poznaje poszczególne rozwiązania prawne w zakresie funkcjonowania systemu zabezpieczenia społecznego i ochrony zdrowia, prawa i postępowania administracyjnego, prawa cywilnego. Zna uprawnienia i obowiązki osób z niepełnosprawnością. Poznaje orzecznictwo sądowe, stanowiska organów państwowych i wypowiedzi doktryny. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U01**Nabywa umiejętności rozumienia złożoności i specyfiki rozwiązań prawno-organizacyjnych dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji, identyfikowania powiązań między nimi, poszukiwania i korzystania z właściwych rozwiązań oraz efektywnego wspierania osoby z niepełnosprawnością w procesie zarządzania rehabilitacją. |
| **K\_U02**Nabywa umiejętności identyfikowania i rozstrzygania głównych problemów zachodzących w dziedzinach związanych z rehabilitacją, podejmowania decyzji zgodnych z obowiązującym prawem zabezpieczenia społecznego, administracyjnego i cywilnego, w konkretnych sytuacjach faktycznych, przygotowywania dokumentów i uczestniczenia w postępowaniach, przy wykorzystaniu orzecznictwa sądowego, stanowisk organów państwowych i wypowiedzi doktryny. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K01**Nabywa kompetencje dotyczące nawiązywania kontaktów, efektywnego komunikowania się i podejmowania współpracy z podmiotami zajmującymi się rehabilitacją. Stosuje zdobytą wiedzę w procesie samorozwoju i samodoskonalenia. |
| **K\_K02**Korzysta ze zdobytej wiedzy z prawa zabezpieczenia społecznego, administracyjnego i cywilnego, i dzieli się tą wiedzą w rozstrzyganiu problemów dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji. Stosuje zdobytą wiedzę w procesie samorozwoju i samodoskonalenia. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | Podstawową metodą dydaktyczną będzie wykład, prezentujący w przystępnej formie opisane wyżej treści. Wykład realizowany:* przy pomocy prezentacji PP
* przy wykorzystaniu pomocy naukowych i podręczników
* przy wykorzystaniu grup projektowych i symulacji sytuacji faktycznych.
* analizując tematyczne: casy study.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywność uczestnictwa w grupach projektowych (prezentacja zbiorowa) i/lub praca semestralna (grupowa lub indywidualna) - karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).
* Wywiązanie się z powierzonych zadań indywidualnych oraz zespołowych.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej oceny z testu zaliczeniowego.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształceniaokreślone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **test pisemny jednokrotnego wyboru** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50% poprawnych odpowiedzi |
|  **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-60% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 61-70% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 71-80% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 81-90% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 91-100% poprawnych odpowiedzi |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. M. Garbat - Historia niepełnosprawności geneza i rozwój rehabilitacji, pomocy technicznych oraz wsparcia osób z niepełnosprawnością, Novae Res, Warszawa 2015.
2. E. Pisula, K. Bargiel-Matusiewicz, K. Walewska, -Oblicza rehabilitacji, Wydawnictwo Medipage, Warszawa 2011.
3. G. Uścińska - Zabezpieczenie społeczne w Polsce. Problemy do rozwiązania w najbliższej przyszłości, IPiSS, Warszawa 2008.
4. M. Sthal - Prawo administracyjne, pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie, (Warszawa 2003r. wyd. Difin.
5. Z. Radwański - Prawo cywilne – część ogólna. LexisNexis, Warszawa 2009 r.
6. G. Firlit – Fesnak (red.) - Polityka Społeczna, PWN, Warszawa 2009 r.
7. A. Woynarowska, J. Belzyt - Doświadczenia niepełnosprawności w przestrzeniach spotkania, Wydawnictwo Naukowe Katedra, Warszawa 2015.
8. J. Śledzianowski - Niepełnosprawność w kontekstach kulturowych i teoretycznych, Impuls, Warszawa 2012.
9. A. Klinik - Problemy edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych, Tom 4 serii W stronę podmiotowości osób niepełnosprawnych, Impuls, Warszawa 2008.
10. A.B. Ward, M.P. Barnes, red. J. Opara - Podręcznik rehabilitacji medycznej, Wydawnictwo Urban & Partner, Warszawa 2008.
11. J. Nowotny, J. Rottermund - Terapia zajęciowa w rehabilitacji medycznej. Podręcznik dla studentów i terapeutów, Wydawnictwo: Alfa-Medica Press, Warszawa 2016,
12. I. Jędrasik-Jankowska - Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego, LexisNexis Warszawa 2010.
13. J. Jończyk - Prawo zabezpieczenia społecznego. wydanie III uaktualnione, Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2006.
14. A.M. Świątkowski - Europejskie prawo socjalne, t, III – Europejskie prawo ubezpieczeń społecznych, LEX, Warszawa 2000.
15. G. Uścińska - Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie, IPiSS, Warszawa 2005.
16. G. Uścińska - Świadczenia z zabezpieczenia społecznego w regulacjach międzynarodowych i polskich, IPiSS, Warszawa 2005.
17. T. Smyczyński - Prawo rodzinne i opiekuńcze, LexisNexis, Warszawa 2009.
18. D. M. Wierzbowski - Prawo administracyjne, LexisNexis, Warszawa 2004,
19. J. Boć - Prawo administracyjne. WUW, Wrocław 2000.
20. J. Szreniawski - Wstęp do nauki administracji, WUL, Lublin 2000.
21. A. Ferens, I.Macek - Administracja i polityka. Wprowadzenie, WUW, Wrocław 1999.
22. B. Korzuch - Zarządzanie publiczne w teorii i praktyce polskich organizacji, Wyd. Placet, Warszawa 2004.
23. M. Bosak - Prawo a niepełnosprawność: wybrane aspekty, Warszawa: Wydawnictwo C. H. Beck, 2015.
24. A. Kobierska-Dowejko (red.) - Niepełnosprawność: przewodnik po prawie, Olsztyn: Warmińsko-Mazurski Sejmik Osób Niepełnosprawnych, 2014.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. J. Śledzianowski - Niepełnosprawni i „Pełnosprawni”, Jedność, Warszawa 2012.
2. M. Garbat - Historia niepełnosprawności geneza i rozwój rehabilitacji, pomocy technicznych oraz wsparcia osób z niepełnosprawnością, Novae Res, Warszawa 2015.
3. E. Pisula, K. Bargiel-Matusiewicz, K. Walewska - Oblicza rehabilitacji, Wydawnictwo Medipage, Warszawa 2011.
4. J. Bieranowski, P. Bogdalski, M. Goettel - Prawo cywilne w zarysie, Zakamycze 2007.
5. Z. Radwański, A. Olejniczak - Zobowiązania – część ogólna. WoltersKluwer, Warszawa 2009.
6. E. Skowrońska – Bocian - Prawo spadkowe, LexisNexis, Warszawa 2009.
7. M. Wierzbowski - Prawo administracyjne, LexisNexis, Warszawa 2004.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Materiały opracowane do realizacji modułu
2. M. Garbat - Historia niepełnosprawności geneza i rozwój rehabilitacji, pomocy technicznych oraz wsparcia osób z niepełnosprawnością, Novae Res, Warszawa 2015;
3. G. Uścińska - Zabezpieczenie społeczne w Polsce. Problemy do rozwiązania w najbliższej przyszłości, IPiSS, Warszawa 2008.
4. M. Sthal - Prawo administracyjne, pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie, (Warszawa 2003r. wyd. Difin.
5. Z. Radwański - Prawo cywilne – część ogólna. LexisNexis, Warszawa 2009 r.
6. J. Śledzianowski - Niepełnosprawność w kontekstach kulturowych i teoretycznych, Impuls, Warszawa 2012.
7. A. Klinik - Problemy edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych, Tom 4 serii W stronę podmiotowości osób niepełnosprawnych, Impuls, Warszawa 2008.
8. A.B. Ward, M.P. Barnes, red. J. Opara - Podręcznik rehabilitacji medycznej, Wydawnictwo Urban & Partner, Warszawa 2008.
9. I. Jędrasik-Jankowska - Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego, LexisNexis Warszawa 2010.
10. J. Jończyk. - Prawo zabezpieczenia społecznego. wydanie III uaktualnione, Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2006.
11. E. Pisula, K. Bargiel-Matusiewicz, K. Walewska - Oblicza rehabilitacji, Wydawnictwo Medipage, Warszawa 2011.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny, materiały do studiowania, wzory pism procesowych, kodeksy, ustawy. |

### Prawo pracy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Prawo Pracy** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Konwersatorium |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **15** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **35** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **50** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Przedmiot powinien być zrealizowany jako drugi z przedmiotów z modułu prawno – organizacyjnego. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Student w trakcie zajęć nabywa podstawową wiedzę prawniczą w zakresie prawa pracy ze szczególnym uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa w miejscu pracy. W czasie zajęć studenci poznają zasady i podstawowe instytucje oraz pojęcia charakterystyczne dla prawa pracy, które najbardziej przydają się w życiu zawodowym i pozwalają dostatecznie rozumieć specyfikę uprawnień pracowników i odpowiadające im obowiązki pracodawcy. W szczególności zapoznają się z charakterystyką stosunku pracy i różnic jakie występują w przypadku form zatrudnienia niepracowniczego. Zapoznają się z obowiązkami pracownika i pracodawcy oraz regulacjami dotyczącymi wynagrodzeń, ich składników oraz ochrony wynagrodzenia za pracę. Poznają szczegółowe regulacje dotyczące odpowiedzialności materialnej i czasu pracy, z uwzględnieniem szczególnych uprawnień osób niepełnosprawnych. Zapoznają się z przepisami dotyczącymi zakazu dyskryminacji i mobbingu oraz zdobywają wiedze na temat podstawowych mechanizmów ochrony przed niekorzystnymi zjawiskami w relacji pracodawca – pracownik. Zapoznają się również ze źródłami prawa pracy, w szczególności ze źródłami powszechnymi (ustawa, rozporządzenia) i szczególnym (zakładowymi). Podczas zajęć zostanie także przedstawiona odpowiedzialność materialna pracownika według zapisów ustawowych (Kodeksu pracy).  |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali, w auli |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Przedmiot ma za zadanie zapoznać studentów z podstawową wiedzą z zakresu prawa pracy, a w szczególności dotyczy to zagadnień, takich jak: * + 1. Powstanie i ustanie stosunku pracy.
		2. Obowiązki i uprawnienia pracownika i pracodawcy.
		3. Czasu i wymiaru pracy.
		4. Wymiaru czasu pracy osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.
		5. Urlopów wypoczynkowych, dnia wolnego na żądanie pracownika.
		6. Zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
		7. Ochrony przed dyskryminacją i mobbingiem.
		8. Odpowiedzialności materialnej i porządkowej (regulamin pracy).

Zadaniem przekazywanych treści jest praktyczne wykorzystanie wiedzy z zakresu Prawa pracy przez studentów do realizacji zadań związanych z wykonywaniem zawodu specjalisty ds. zarzadzania rehabilitacją. Dotyczy to bezpośrednich potrzeb klienta, jak również jego aktualnego lub potencjalnego pracodawcy, ze szczególnym uwzględnieniem grup szczególnych (niepełnosprawnych, kobiet, osób niepełnosprawnych, osób po 50 roku życia). Po kursie student powinien również w wymaganym zakresie analizować i interpretować przepisy prawne oraz redagować pisma procesowe i formalne. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Przedmiot – Prawo pracy ma na celu wyrobienie u studentów ogólnej orientacji w strukturze i zakresie regulacji Kodeksu pracy, tendencjach występujących na współczesnym rynku pracy oraz roli i znaczeniu dialogu społecznego w kształtowaniu stosunków pracy. W czasie zajęć poruszone zostaną wybrane problemy i zagadnienia prawa pracy, związane z ich praktycznym stosowaniem, które w swym założeniu będą pomoce w wykonywaniu zawodu specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Problematyka zajęć będzie się koncentrować na zagadnieniach: 1. Podstawowych pojęć i źródeł prawa pracy (międzynarodowe źródła prawa pracy z charakterystyką układów zbiorowych pracy, Kodeks pracy, regulaminy pracy).
2. Stosunku pracy wraz przedstawieniem różnych jego form (prezentacja rodzajów umowy o pracę, a także charakterystyka elastycznych form zatrudnienia).
3. Różnic pomiędzy stosunkiem pracy, a niepracowniczymi formami zatrudnienia.
4. Nawiązania i rozwiązania stosunku pracy (prawna ochrona stosunku pracy).
5. Wynagrodzenia za pracę (prawo do wynagrodzenia, regulamin wynagradzania, układy zbiorowe pracy, składniki wynagrodzeń i zasady dokonywania potrąceń).
6. Czasu pracy (regulacja prawna wymiaru i rozkładu czasu pracy, szczególne systemy czasu pracy, regulacje w zakresie czasu pracy osób niepełnosprawnych).
7. Odpowiedzialności materialnej pracownika (przesłanki odpowiedzialności materialnej).
8. Odpowiedzialności porządkowej.
9. Ochrony macierzyństwa i rodzicielstwa.
10. Bezpieczeństwa i higieny pracy (zasady BHP, wymagania związane z zatrudnieniem osób niepełnosprawnych).
11. Telepracy i szczególnych form organizacji pracy.
12. Roszczeń ze stosunku pracy. Pojęcie mediacji i postępowania przed sądem pracy.
 |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | Podczas zajęć zostaną zrealizowane treści z zakresu Prawa pracy, które zostały zakwalifikowane do wymaganej wiedzy przekazywanej studentom. Treści koncentrują się wokół następujących tematów: **Część I (5 godzin):**1. Określenie potrzeby znajomości Kodeksu pracy dla zawodu specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją.
2. Definicja prawa pracy (definicje pracodawcy, pracownika, stosunku pracy).
3. Podstawowe zasady prawa pracy i poszanowanie dóbr osobistych pracownika (prawa pracowników, zakaz dyskryminacji, prawo do godziwego wynagrodzenia, prawo do wypoczynku, zaspokajanie bytowych, socjalnych i kulturalnych potrzeb pracowników, podnoszenie kwalifikacji zawodowych).
4. Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (zasady BHP).
5. Nadzór i kontrola przestrzegania prawa pracy (PIS, SIP).

**Część II (5 godzin):**1. Stosunek pracy (umowa o pracę, rodzaje umów, kolejna umowa na czas określony, forma i treść umowy o pracę).
2. Rozwiązanie umowy o pracę (rozwiązanie umowy o pracę za wypowiedzeniem, wypowiedzenie umowy o pracę, wypowiedzenie umowy zawartej na czas określony, okresy wypowiedzenia różnych umów o prace).
3. Rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia (rozwiązanie z winy pracownika, rozwiązanie z przyczyn niezawinionych przez pracownika).
4. Definicja czasu pracy (normy i ogólny wymiar czasu pracy, okresy odpoczynku).
5. Prawo do urlopu (udzielanie urlopu na naukę, urlop proporcjonalny, ustalanie wymiar urlopu).
6. Uprawnienia pracownika związane z rodzicielstwem.
7. Uzyskanie prawa do renty.
8. Uprawnienia pracownika w razie niezgodnego z prawem rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę bez wypowiedzenia.
9. Wygaśnięcie umowy o pracę (śmierć pracownika, śmierć pracodawcy, tymczasowe aresztowanie).

**Część III (5 godzin):**1. Odwołanie się pracownika do Sądu pracy (tryb i zasady postępowania).
2. Zatrudnianie pracowników w formie telepracy.
3. Ustalanie wynagrodzenia za pracę i innych świadczeń związanych z pracą (układy zbiorowe pracy, regulamin wynagradzania, stawki wynagrodzenia).
4. Podstawowe obowiązki pracodawcy i pracownika.
5. Odpowiedzialność materialna i porządkowa pracowników.
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C3** | **Poznanie wybranych zagadnień prawa pracy ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa w miejscu pracy.** |
| **C4** | **Rozwijanie umiejętności związanych ze stosowaniem przepisów prawnych w praktyce.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W03**Nabywa podstawową wiedzę prawniczą w zakresie prawa pracy ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa w miejscu pracy. Poznaje orzecznictwo sądowe, stanowiska organów państwowych i wypowiedzi doktryny. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U03**Nabywa umiejętności identyfikowania i rozstrzygania głównych problemów dotyczących analizowania i stosowania przepisów prawa pracy, podejmowania decyzji zgodnych z obowiązującym prawem pracy w konkretnych sytuacjach faktycznych, przygotowywania dokumentów i uczestniczenia w postępowaniach, przy wykorzystaniu orzecznictwa sądowego, stanowisk organów państwowych i wypowiedzi doktryny. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K03**Korzysta ze zdobytej wiedzy w zakresie prawa pracy i dzieli się tą wiedzą ze współpracownikami, klientami i członkami ich rodzin w rozstrzyganiu problemów dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji. Stosuje zdobytą wiedzę w zakresie prawa pracy w procesie samorozwoju i samodoskonalenia. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | Podstawową metodą prezentacji będzie wykład opisujący w przystępnej formie zawarte powyżej treści:* + z użyciem prezentacji PP
	+ korzystając z pomocy naukowych i podręczników
* korzystając z grup projektowych i symulacji sytuacji faktycznych (case study).
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywność uczestnictwa w grupach projektowych (prezentacja zbiorowa) i/lub praca semestralna (grupowa lub indywidualna) - karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej oceny z testu.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształceniaokreślone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **test pisemny jednokrotnego wyboru**  |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50% poprawnych odpowiedzi |
|  **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-60% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 61-70% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 71-80% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 81-90% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 91-100% poprawnych odpowiedzi |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. L. Florek – Prawo pracy, Warszawa, Beck, 2017
2. L. Florek (red.) - Kodeks pracy. Komentarz, Warszawa, Wolters Kluwer, 2017
3. U. Jackowiak, W. Uziak, A. Wypych-Żywicka - Prawo pracy. Podręcznik dla studentów prawa, Warszawa, Wolters Kluwer,2012.
4. Z. Niedbała - Prawo pracy. Warszawa, LexisNexis, 2012.
5. Źródła prawa: Konstytucja RP, Ustawa Kodeks pracy, rozporządzenia, inne akty prawe (tematyczne).
6. K. Baran - System prawa pracy, t. VII: Zatrudnienie niepracownicze, Warszawa, Lex a Wolters Kluwer, 2015.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. E. Bąk - Nietypowe formy zatrudnienia na rynku pracy, Warszawa, Wydawnictwo C.H. Beck, 2009.
2. J. Męcina - Wpływ dialogu społecznego na kształtowanie się stosunków pracy w III RP, Oficyna Warszawa, Wydawnicza ASPRA-JR, 2011.
3. J. Męcina - Zatrudnienie niepracownicze z perspektywy polityki społecznej i rynku pracy, [w]: System prawa pracy, t. VII, K. Baran (red.), Warszawa, Lex a Wolters Kluwer 2015.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. K.W. Frieske - Deregulacja rynku pracy, Warszawa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 2003.
2. L. Florek - Kodeks pracy. Komentarz, Warszawa, Wolters Kluwer, 2017.
3. K. Baran - System prawa pracy, t. VII: Zatrudnienie niepracownicze, Warszawa, Lex a Wolters Kluwer, 2015.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny, materiały do studiowania, wzory pism procesowych, Kodeks pracy. |

## Sylabusy - Moduł Medyczny

 W ramach modułu MM realizowane będą następujące przedmioty:

1. Propedeutyka medycyny;
2. Propedeutyka rehabilitacji medycznej.

Ich realizacja przyczyni się do osiągnięcia następujących celów kształcenia:

|  |  |
| --- | --- |
| **SYMBOL** | **OPIS CELU** |
| **C1** | Przypomnienie, przekazanie i utrwalenie wiedzy na temat anatomii prawidłowej człowieka. |
| **C2** | Przekazanie podstaw teoretycznych dotyczących funkcjonowania wszystkich układów organizmu ludzkiego w aspekcie jego fizjologii i patofizjologii. |
| **C3** | Nabycie podstawowej wiedzy o normie fizjologicznej, sposobie jej rozumienia, procesach patologicznych i ich dynamice. |
| **C4** | Przedstawienie symptomatologii, diagnostyki, profilaktyki i leczenia pacjentów z chorobami układu krążenia, układu oddechowego, nerwowego oraz mięśniowo-szkieletowego ze szczególnym uwzględnieniem chorób cywilizacyjnych, nowotworowych i stanów po urazach narządu ruchu. |
| **C5** | Nabycie podstawowej wiedzy w zakresie nomenklatury, organizacji i metod kompleksowej rehabilitacji, Polskiej Szkoły Rehabilitacji oraz metod stosowanych w rehabilitacji medycznej. |

### Propedeutyka medycyny

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Propedeutyka Medycyny** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Wykład |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **9** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **41** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **50** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Przedmiot powinien być zrealizowany jako pierwszy z przedmiotów z modułu medycznego. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Założeniem jest przygotowanie studenta do kontaktu z lekarzami i innymi członkami zespołu rehabilitacyjnego, nabycie podstawowej wiedzy w zakresie nomenklatury dotyczącej diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pacjentów z poszczególnymi chorobami i po urazach. Słuchacz zostanie wyposażony w podstawową wiedzę merytoryczną ułatwiającą mu zrozumienie istoty problemu medycznego będącego przyczyną niepełnosprawności klienta, którego procesem zarządza.Z punktu widzenia specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją istotna jest umiejętność rozróżnienia pomiędzy medycyną opartą na dowodach płynących z badań naukowych i systematycznym przyroście wiedzy, a rozpowszechnianymi różnymi kanałami komunikacji informacjami „alternatywnymi”. Oprócz codziennej współpracy z profesjonalistami medycznymi specjalista powinien mieć umiejętność rozróżniania tych dwóch rodzajów informacji i komunikowania ich do podopiecznych. Ponadto celem przedmiotu jest wyposażenie studentów w wiedzę związaną z podstawową nomenklaturą anatomiczną oraz elementarnymi aspektami fizjologii i patofizjologii człowieka. Przedmiot stanowi wprowadzenie do dalszych etapów edukacji w zakresie medycyny, w tym - rehabilitacji medycznej.Student powinien samodzielnie uzupełnić wiedzę z podstawowych zagadnień z zakresu epidemiologii najczęściej występujących chorób i urazów. W ramach samokształcenia poznaje zagadnienia związane ze złożonością i hierarchią organizmów żywych oraz człowiekiem w systemie hierarchicznym. Zakłada się, że student zaznajomi się z kategoriami „zdrowie” i „choroba”, ich implikacjami dla zarządzania procesem rehabilitacji oraz ogólnymi normami etycznymi w medycynie. |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Propedeutyka medycyny stanowi wstęp do ogólnej wiedzy i nauki o najczęstszych jednostkach chorobowych występujących w społeczeństwie, będących wskazaniem do rehabilitacji i przyczyną czasowej lub trwałej niepełnosprawności. Schemat omawiania każdej choroby obejmuje: dane epidemiologiczne, objawy, możliwości diagnostyczne, działania profilaktyczne, a także skutki społeczne poszczególnych jednostek chorobowych. Ponadto zadaniem przedmiotu jest zapoznanie studentów z podstawową nomenklaturą anatomiczną oraz elementarnymi aspektami fizjologii i patofizjologii człowieka. Podstawowym celem nauczania jest przygotowanie studenta do merytorycznej komunikacji z pracownikami ochrony i organizacji zdrowia oraz zrozumienie istoty choroby, z którą zetknął się podopieczny. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Propedeutyka medycyny ma za zadanie przygotować studenta do kontaktów z lekarzami i innymi profesjonalistami z zakresu medycyny. Obejmuje podstawowe zagadnienia i pojęcia z obszaru wiedzy klinicznej, przede wszystkim: * pojęcie zdrowia i choroby,
* najczęstsze patologie i ich przyczyny w poszczególnych układach anatomicznych i czynnościowych,
* nomenklaturę dotyczącą diagnostyki i leczenia najczęściej występujących chorób i urazów,
* klasyfikację chorób z zakresu ICD10,
* pojęcie rozpoznania choroby - rola lekarza: badanie podmiotowe (wywiad – ważna współpraca pacjenta i jego rodziny z lekarzem) i przedmiotowe, rozpoznanie wstępne, diagnostyka różnicowa, badania dodatkowe, konsultacje innych lekarzy specjalistów (konsylium), rozpoznanie ostateczne,
* ustalenie celów krótko i długoterminowych leczenia,
* rokowanie, informacja dla pacjenta na każdym etapie w/w procesów,
* wybór metody leczenia (zachowawcze, operacyjne – rola pacjenta w decyzji o wyborze metody leczenia), z uwzględnieniem naturalnego przebiegu choroby,
* pojęcie rehabilitacji, opieki medycznej i leczenia objawowego.

Obejmuje w swoich treściach programowych pojęcie jakości życia i jego znaczenie w leczeniu i podczas procesu rehabilitacji. Propedeutyka medycyny stanowi wstęp do ogólnych pojęć i nazewnictwa w zakresie najczęstszych jednostek chorobowych występujących w społeczeństwie i będących wskazaniem do rehabilitacji.Schemat omawiania chorób, które stanowią najczęstszą przyczynę niepełnosprawności obejmuje: dane epidemiologiczne, objawy, możliwości diagnostyczne, możliwości leczenia i rehabilitacji, działania profilaktyczne, a także skutki społeczne poszczególnych chorób.W skład treści programowych, przedstawianych w formie wykładu, wchodzą: * pojęcie zdrowia, choroby i niepełnosprawności;
* przyczyny chorób będących najczęstszą przyczyną niepełnosprawności i patogeneza;
* podstawowe pojęcia w zakresie metod diagnostycznych, diagnozy lekarskiej, oceny funkcjonalnej;
* podstawowe pojęcia z zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, leczenia, rehabilitacji i opieki medyczno-społecznej.

Student podczas realizacji przedmiotu zdobędzie wiedzę dotyczącą: * czynników wpływających na stan zdrowia człowieka oraz fizjopatologii choroby;
* zaburzeń adaptacyjnych organizmu człowieka;
* współczesnych metod diagnostycznych;
* anatomii, fizjologii, epidemiologii oraz czynników ryzyka najczęstszych objawów i chorób układu: krążeniowo-naczyniowego, pokarmowego, neurologicznego, endokrynologicznego, kostno-stawowego, rozrodczego, oddechowego, moczowo-płciowego, krwiotwórczego, limfatycznego;
* symptomatologii chorób z ww. układów (w podstawowym zakresie).
 |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | **CZĘŚĆ I (2 godziny):****PROPEDEUTYKA ANATOMII CZŁOWIEKA**1. Miana ogólne.
2. Okolice i części ciała – tułów, ramię, łokieć, przedramię, nadgarstek, ręka, udo, goleń, stopa.
3. Osteologia ogólna -wiedza ogólna.
4. Połączenia kości - połączenia stawowe (stawy), połączenia chrzęstne (chrząstkozrost, spojenie). Więzadła.
5. Połączenia czaszki, klatki piersiowej, kręgosłupa. Krążki międzykręgowe.
6. Połączenia obręczy kończyny górnej oraz kości części wolnej kończyny górnej: staw barkowo-obojczykowy, mostkowo-obojczykowy, ramienny, staw barkowy, łokciowy, nadgarstkowy, stawy ręki.
7. Połączenia obręczy kończyny dolnej i kości części wolnej kończyny dolnej: staw krzyżowo-biodrowy, spojenie łonowe, biodrowy, kolanowy, skokowo-goleniowy (staw skokowy górny), stawy stępu, śródstopia i palców.
8. Mięśnie głowy, szyi, klatki piersiowej, grzbietu, brzucha, guziczne. Mięśnie kończyny górnej i mięśnie kończyny dolnej. Kaletki i pochewki maziowe.
9. Serce. Tętnice. Żyły.
10. Układ chłonny.
11. Układ oddechowy: nos zewnętrzny, jama nosowa, krtań, tchawica, oskrzela, płuca.
12. Układ trawienny: jama ustna, gardło, przewód pokarmowy-przełyk, żołądek, jelito cienkie, jelito grube. Wątroba, trzustka.
13. Układ moczowo-płciowy: nerki, moczowody, pęcherz moczowy, cewka moczowa. Narządy płciowe męskie i żeńskie. Krocze. Pachwina.
14. Gruczoły dokrewne.
15. Układ nerwowy ośrodkowy: mózgowie, rdzeń kręgowy.
16. Układ nerwowy obwodowy: nerwy czaszkowe, nerwy rdzeniowe, sploty nerwowe, nerwy obwodowe.
17. Układ nerwowy autonomiczny.
18. Narządy zmysłów: narząd wzroku, słuchu, węchu, smaku.
19. Skóra.

**CZĘŚĆ II (2 godziny):****PROPEDEUTYKA FIZJOLOGII CZŁOWIEKA**1. Podstawy teoretyczne i aspekty praktyczne dotyczące funkcjonowania układów organizmu ludzkiego - w aspekcie fizjologii układów:
* nerwowego,
* krążenia,
* oddechowego,
* trawiennego,
* moczowo-płciowego,
* mięśniowo-szkieletowego.
1. Homeostaza organizmu.
2. Pobudliwość komórki.

**CZĘŚĆ III (2 godziny):****PROPEDEUTYKA PATOFIZJOLOGII CZŁOWIEKA**1. Podstawy teoretyczne dotyczące nomenklatury wykorzystywanej w patofizjologii człowieka - podstawowe pojęcia. Typy urazów oraz uszkodzenia:
* tkanki podskórnej,
* mięśni,
* ścięgien,
* kaletek maziowych,
* okostnej,
* struktur stawowych (np. stłuczenia chrząstki stawowej),
* naczyń układu krwionośnego i limfatycznego,
* nerwów.
1. Stłuczenie, skręcenie, zwichnięcie, złamanie, rany i ich gojenie.
2. Stan zapalny. Zawał. Udar. Degeneracja, starzenie się organizmu. Podział nowotworów - łagodne, złośliwe.
3. Patofizjologia i klasyfikacja bólu.
4. Zaburzenia hemodynamiki.
5. Miażdżyca - patofizjologia i wpływ na funkcjonowanie człowieka.
6. Choroby infekcyjne.

**CZĘŚĆ IV (3 godziny):****WPROWADZENIE DO PODSTAWOWEJ WIEDZY Z ZAKRESU MEDYCYNY**1. Podstawowe pojęcia z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, leczenia, rehabilitacji i opieki medyczno-społecznej.
2. Pojęcie zdrowia, choroby, choroby przewlekłej i niepełnosprawności wg Światowej Organizacji Zdrowia.
3. Przyczyny i patogeneza najczęściej występujących chorób układu krążenia, układu oddechowego, nerwowego oraz mięśniowo-szkieletowego ze szczególnym uwzględnieniem chorób cywilizacyjnych, nowotworowych i stanów po urazach narządu ruchu.
4. Podstawowe pojęcia w zakresie metod diagnostycznych, diagnozy lekarskiej. Diagnoza lekarska wstępna: badanie podmiotowe (wywiad) i przedmiotowe.
5. Badania dodatkowe: laboratoryjne, obrazowe, elektrofizjologiczne, wysiłkowe.
6. Ocena funkcjonalna: lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy, psycholog, logopeda i inni.
7. Profilaktyka chorób i promocja zdrowia.
8. Leczenie zachowawcze i operacyjne wybranych chorób i urazów; podstawowe formy leczenia chorób, leczenie przyczynowe i objawowe, rehabilitacja, opieka społeczno-medyczna i hospicyjna – leczenie paliatywne.
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | Przypomnienie, przekazanie i utrwalenie wiedzy na temat anatomii prawidłowej człowieka. |
| **C2** | Przekazanie podstaw teoretycznych dotyczących funkcjonowania układów organizmu ludzkiego w aspekcie jego fizjologii i patofizjologii. |
| **C3** | Nabycie podstawowej wiedzy o normie fizjologicznej, sposobie jej rozumienia, procesach patologicznych i ich dynamice. |
| **C4** | Przedstawienie symptomatologii, diagnostyki, profilaktyki i leczenia pacjentów z chorobami układu krążenia, układu oddechowego, nerwowego oraz mięśniowo-szkieletowego ze szczególnym uwzględnieniem chorób cywilizacyjnych, nowotworowych i stanów po urazach narządu ruchu. |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W04**Prezentuje podstawową wiedzę w zakresie budowy i funkcji organizmu człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem układu krążenia, nerwowego oraz mięśniowo-szkieletowego. Zna i rozumie podstawowe procesy fizjologiczne u człowieka oraz mechanizmy patofizjologii chorób.**K\_W05**Rozumie znaczenie zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości w relacji do postaw społecznych.Rozumie konsekwencje społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno-kulturowe.Zna objawy i przyczyny wybranych zaburzeń i zmian chorobowych oraz metody ich oceny. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U04**Posługuje się podstawowym nazewnictwem anatomicznym, szczególnie w zakresie układu krążenia, nerwowego oraz mięśniowo-szkieletowego; omawia podstawowe procesy fizjologiczne u człowieka oraz podstawowe mechanizmy patofizjologii chorób.**K\_U05**Umie przedstawić podstawowe objawy, metody diagnostyczne, profilaktyczne i lecznicze stosowane u pacjentów z chorobami układu nerwowego, krążenia, układu oddechowego oraz mięśniowo-szkieletowego ze szczególnym uwzględnieniem chorób cywilizacyjnych, nowotworowych i stanów po urazach narządu ruchu. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **-** |
| 16. | Metody dydaktyczne: | Wykład konwersatoryjny lub problemowy. Omówienie powyższych reguł wraz studentami na przykładach jednostek chorobowych i stanów po urazach o najważniejszym znaczeniu epidemiologicznym oraz społecznym. |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Wywiązanie się z powierzonych zadań indywidualnych oraz zespołowych.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Formą zaliczenia przedmiotu jest zaliczenie na ocenę.
* Uzyskanie pozytywnej oceny z zaliczenia – min. 60%.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształceniaokreślone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **ZALICZENIE PISEMNE** **(test pisemny jednokrotnego wyboru)** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-59% poprawnych odpowiedzi |
|  **Ocena dostateczna (3,0)** | 60-68% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 69-77% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 78-86% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 87-95% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 96-100% poprawnych odpowiedzi |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Aleksandrowicz R., Ciszek B.: Mały atlas anatomiczny. Wydawnictwo PZWL; Warszawa 2015.
2. Prezentacje oparte na różnych podręcznikach z anatomii, fizjologii i patofizjologii człowieka oraz na artykułach naukowych.
3. Traczyk W.: Fizjologia człowieka w zarysie. Wydawnictwo PZWL; Warszawa 2013.
4. Uszyński M.: Propedeutyka medycyny klinicznej i zdrowia publicznego. Wydawnictwo Akademii Medycznej w Bydgoszczy, 2001.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Gajewski P., Szczeklik A.: Interna Szczeklika 2017. Medycyna Praktyczna. Kraków 2017.
2. Ganong W.F.: Fizjologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Warszawa 2007.
3. Gilroy A.M., MacPherson B.R., Ross L.M.: Redakcja wydania I polskiego: Janusz Moryś. Atlas anatomii. MedPharm Polska; Wrocław 2011.
4. Górski J.: Fizjologiczne podstawy wysiłku fizycznego. Wydawnictwo PZWL; Warszawa 2008.
5. http://www.ptkardio.pl/Optymalny\_model\_kompleksowej\_ rehabilitacji \_i\_wtornej\_prewencji-2014
6. P. Jankowski i wsp.: Optymalny Model Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji. Raport z prac zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.
7. Z. Sienkiewicz, E. Kobos, W. Fidecki Wybrane aspekty zdrowia i choroby w ujęciu interdyscyplinarnym Oficyna Wydawnicza Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, 2014.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Chorąży M.: Złożoność zjawiska życia jako wyzwanie dla medycyny; complexity of the phenomenon of life–the challenge for medicine. Wiadomości Lekarskie (2016): 251.
2. Materiały opracowane przez wykładowcę.
3. Netter F.H.: Atlas anatomii człowieka. Polskie mianownictwo anatomiczne. Red. Janusz Moryś. Elsevier Urban & Partner; Wrocław 2011.
4. Piontek B., Macha K.: Kategoria „zdrowie” i „choroba” i ich implikacje dla zarządzania systemem ochrony zdrowia. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, 48 (4/2016); DOI: 10.15584/nsawg.2016.4.16.
5. Szkolenie online: https://biblioteka.gumed. edu.pl/dydaktyka /nim /index.php?page=ebm
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny. |

### Propedeutyka rehabilitacji medycznej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Propedeutyka rehabilitacji medycznej** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Wykład, ćwiczenia |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **WYKŁADY: 20 godzin / ĆWICZENIA: 8 godzin** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **47** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **75** |
| 6. | Punkty ECTS: | **3** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Wskazane jest realizowanie przedmiotu propedeutyka rehabilitacji medycznej po zrealizowaniu przedmiotu propedeutyka medycyny. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Nie dotyczy |
| 9. | Założenia (opisowo): | Założeniem przedmiotu jest wyposażenie studenta w wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne związane z podstawowym nazewnictwem w zakresie:• rehabilitacji medycznej;• współpracy z zespołem rehabilitacyjnym kierowanym przez lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej, z podkreśleniem miejsca specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją w zespole rehabilitacyjnym;• ochrony i organizacji zdrowia. W ramach samokształcenia student pozna rekomendacje w zakresie kompleksowej rehabilitacji medycznej oraz zastosowanie medycyny opartej na faktach (ang. Evidence Based Medicine) w rehabilitacji. Pozna nomenklaturę związaną ze świadczeniami rehabilitacyjnymi finansowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zyska wiedzę na temat rodzajów rehabilitacji medycznej, adaptowanej aktywności fizycznej oraz metod terapeutycznych stosowanych w procesie rehabilitacji w różnych sytuacjach klinicznych klientów. |
| 10. | Tryb prowadzenia: | W sali wykładowej i w placówce służby zdrowia, np. na oddziale rehabilitacji medycznej. |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Celem nauczania jest teoretyczne zapoznanie studentów z podstawowymi pojęciami i terminologią stosowaną w rehabilitacji medycznej. Ponadto podczas realizacji zajęć student zdobędzie przydatne podczas dalszych studiów i w przyszłej pracy praktycznych i podstawowych umiejętności dotyczących zagadnień, które umożliwią skuteczną współpracę z zespołem terapeutycznym i przygotowanie wspólnego planu rehabilitacji pacjenta. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Zadaniem propedeutyki rehabilitacji medycznej jest przekazanie studentom wiedzy m. in. na temat organizacji, celów oraz metod stosowanych w rehabilitacji medycznej oraz zastosowania klasyfikacji ICF w początkowym postępowaniu diagnostycznym pacjenta/klienta. **WYKŁADY**Student zostanie wprowadzony w tematykę organizacji kompleksowej rehabilitacji medycznej w Polsce i na świecie. Pozna uwarunkowania kompleksowej rehabilitacji medycznej osób z poszczególnymi grupami schorzeń: rehabilitacji osób z chorobami narządu ruchu, narządów wewnętrznych, układu nerwowego, narządów zmysłów. Zapozna się z nomenklaturą medyczną stosowaną w rehabilitacji medycznej oraz klinimetrią - dziedziną wiedzy medycznej, której celem jest opracowanie i stosowanie metod (skal) umożliwiających pomiar zjawisk klinicznych występujących u chorego w celu weryfikacji prawidłowości oraz możliwości dokonania modyfikacji prowadzonych procesów terapeutycznych. Pozna metody i narzędzia służące do wyznaczania celów rehabilitacji pacjentów/klientów uwzględniających ich stan funkcjonalny oraz indywidualne potrzeby.Zdobędzie wiedzę z zakresu funkcjonowania i wzajemnych relacji interpersonalnych zachodzących pomiędzy członkami zespołu terapeutycznego. Zostanie zapoznany również z jego obowiązkami oraz prawami wynikającymi z faktu członkostwa w zespole terapeutycznym.Student pozna również metody aktywizacji do czynnego uczestnictwa w aktywności ruchowej osób z niepełnosprawnością, chorobami przewlekłymi i innymi dysfunkcjami dostosowane do potrzeb i możliwości funkcjonalnych w/w osób. **ĆWICZENIA**Głównym zadaniem ćwiczeń jest doskonalenie zdolności komunikacji z klientem/pacjentem i jego rodziną, lekarzem specjalistą rehabilitacji medycznej oraz pozostałymi członkami zespołu rehabilitacyjnego. Podczas ćwiczeń student zdobędzie umiejętność przeprowadzenia wywiadu klinicznego oraz sporządzenia dokumentacji pacjenta/klienta niezbędnej w dalszym procesie zarządzania rehabilitacją tej osoby. Podczas pracy ze standaryzowanym klientem, jak również w bezpośrednim kontakcie z zaproszoną na ćwiczenia osobą z danym rodzajem niepełnosprawności student zdobędzie umiejętność określenia możliwości funkcjonalnych pacjenta/klienta, które zostaną wykorzystane w dalszym etapie postępowania rehabilitacyjnego. Ponadto zadaniem ćwiczeń propedeutyki rehabilitacji medycznej jest nauczenie studenta umiejętnego przygotowania indywidualnego planu rehabilitacji na podstawie zebranych danych przy jednoczesnym uwzględnieniu stanu funkcjonalnego i indywidualnych potrzeb pacjenta/klienta.W tej części programu nauczania zwrócona też będzie uwaga na interdyscyplinarny charakter rehabilitacji medycznej, czyli jej związek z innymi dziedzinami klinicznymi. |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | **WYKŁADY****CZĘŚĆ I (7 godzin):****WPROWADZENIE DO TEMATYKI REHABILITACJI MEDYCZNEJ**1. Definicja i cele rehabilitacji medycznej. Pojęcie habilitacja w niepełnosprawności wrodzonej i wcześnie nabytej.
2. Wprowadzenie do nazewnictwa z zakresu metod terapeutycznych w rehabilitacji medycznej: fizjoterapia, farmakoterapia, zaopatrzenie rehabilitacyjne i pomocnicze, terapia logopedyczna, terapia zajęciowa, integracja i reintegracja osób z niepełnosprawnością.
3. Określanie celów rehabilitacji (metoda SMART) - cele krótko- i długoterminowe.
4. Polska Szkoła Rehabilitacji - historia i znaczenie we współczesnej rehabilitacji w Polsce i na świecie.
5. Organizacja rehabilitacji medycznej w Polsce. Lecznictwo stacjonarne, uzdrowiskowe, sanatoria, szpitale rehabilitacyjne, rehabilitacja środowiskowa i domowa. Rehabilitacja w ramach prewencji rentowej ZUS. Telerehabilitacja. Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, stowarzyszenia pacjentów, stowarzyszenia rodzin pacjentów.
6. Zespół rehabilitacyjny/terapeutyczny budowany indywidualnie na potrzeby każdego pacjenta. Miejsce, obowiązki i prawa specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją wynikające z faktu uczestnictwa w zespole terapeutycznym.

**CZĘŚĆ II (9 godzin):****KOMPLEKSOWA REHABILITACJA MEDYCZNA OSÓB Z WYBRANYMI RODZAJAMI NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, CHOROBAMI PRZEWLEKŁYMI I INNYMI DYSFUNKCJAMI**1. Rehabilitacja medyczna osób z chorobami narządów wewnętrznych: układu sercowo-naczyniowego, oddechowego i moczowo-płciowego.
2. Rehabilitacja medyczna osób z chorobami układu nerwowego.
3. Rehabilitacja medyczna osób z chorobami narządu ruchu.
4. Rehabilitacja medyczna osób ze schorzeniami narządu wzroku (niewidomych i słabo widzących) oraz ze schorzeniami narządu słuchu (głuchych i słabo słyszących).
5. Rehabilitacja medyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną.

**CZĘŚĆ III (4 godziny):****METODY DIAGNOSTYCZNE WYKORZYSTYWANE W PROCESIE REHABILITACJI ORAZ AKTYWIZACJA RUCHOWA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ**1. ICF - Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia.
2. Klinimetria w rehabilitacji. Skale uszkodzeń, skale funkcjonalne oraz skale jakości życia wykorzystywane w procesie rehabilitacji.
3. Adaptowana aktywność fizyczna jako jedna z metod rehabilitacji osób z niepełnosprawnością.

**ĆWICZENIA (8 godzin):**1. Wywiad kliniczny - przygotowanie do umiejętnego kompletowania informacji o pacjencie/kliencie.
2. Poznanie metod sporządzania dokumentacji na potrzeby procesu zarządzania rehabilitacją.
3. Doskonalenie zdolności komunikacji z pacjentem i jego rodziną, lekarzem specjalistą rehabilitacji medycznej oraz pozostałymi członkami zespołu rehabilitacyjnego.
4. Przygotowanie indywidualnego planu rehabilitacji na podstawie zebranych informacji dotyczących pacjenta/klienta.
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C5** | Nabycie podstawowej wiedzy w zakresie nomenklatury, organizacji i metod kompleksowej rehabilitacji, Polskiej Szkoły Rehabilitacji oraz metod stosowanych w rehabilitacji medycznej. |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W06**Umie przedstawić definicję i cele rehabilitacji; zna główne wskazania i przeciwwskazania do usprawniania.Zna model Polskiej Szkoły Rehabilitacji oraz skład zespołu rehabilitacyjnego.Zna koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U06**Potrafi omówić cele rehabilitacji i metody terapeutyczne. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K04**Stosuje zdobytą wiedzę w procesie koordynowania rehabilitacji, angażuje się w plan działań rehabilitacyjnych. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | 1. Wykłady problemowe - wprowadzenie do poszczególnych tematów.
2. Ćwiczenia w zakresie interpretacji dokumentacji medycznej, wypisów i wskazań.
3. Ćwiczenia w zakresie komunikowania informacji na temat postępu rehabilitacji pacjenta.
4. Umiejętność oceny wyzwań związanych z rehabilitacją medyczną dla domowników, opieki medycznej i społecznej.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywny udział w zajęciach – karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).
* Wywiązanie się z powierzonych zadań indywidualnych oraz zespołowych.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu – min. 60% odpowiedzi pozytywnych.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształceniaokreślone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Egzamin pisemny** **(test pisemny jednokrotnego wyboru)** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0%-59% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna (3,0)** | 60%-68% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dość dobra (3,5)** | 69%-77% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 78%-86% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 87%-95% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 96%-100% poprawnych odpowiedzi |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Kiwerski J. Rehabilitacja medyczna, Wyd. PZWL, Warszawa 2005.
2. Kowalik S. (red.): Kultura fizyczna osób z niepełnosprawnością. Dostosowana aktywność ruchowa. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2009.
3. Strugała M., Talarska D. (red).: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wyd. PZWL, Warszawa, 2013.
4. Suchanowski A., Okulczyk K.: Aktywność ruchowa adaptacyjna. Wyd. AWF, Gdańsk, 2012.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Biała Księga Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji w Europie opracowana przez Sekcję Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów (UEMS), Europejską Radę Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji i Europejską Akademię Rehabilitacji Medycznej, Polskie Towarzystwo Rehabilitacji Łódź 2013.,
2. Cifu D., Lew H.: Braddom’s Rehabilitation care: a clinical handbook. Elsevier, 1st edition 2017.
3. Giermek i wsp.: Wyroby medyczne. Zaopatrzenie indywidualne, Wyd. PZWL, Warszawa 2016.
4. Karwat I. D.: Problemy rehabilitacyjne i zagadnienia pomocy społecznej osób niepełnosprawnych w Polsce T. 2. Liber, Lublin 2002.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Morgulec-Adamowicz M., Kosmol A., Molik B.: Adaptowana aktywność fizyczna dla fizjoterapeutów. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2015.
2. Mrożek-Gąsiorowska M.A.: Świadczenia rehabilitacyjne finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w latach 2005–2014. Tendencje i perspektywy. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2015; 13 (3): 243-251.
3. Piotrowicz R., Jegier A., Szalewska D. i wsp.: Rekomendacje w zakresie realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej: stanowisko ekspertów Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Wyd. Asteria Med, Warszawa, 2017.
4. Szalewska D., Niedoszytko P., i wsp.: Medycyna fizykalna i rehabilitacja w świetle evidence based medicine: wybrane zagadnienia. Niepełnospr. Rehabil. 2014; R. 14, nr 3, s. 164-174.
5. Ucińska M., Odachowska E.: Niepełnosprawność jako konsekwencja wypadku drogowego - psychologiczne wsparcie osób z dysfunkcjami. Transport Samochodowy. 2016: 53-70.
6. Materiały opracowane przez wykładowcę.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny. |

## Sylabusy - Moduł Psychologiczny

 W ramach modułu MP realizowane będą następujące przedmioty:

1. Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia;
2. Kompetencje interpersonalne;
3. Stres i odporność psychiczna;
4. Budowanie zespołu.

Ich realizacja przyczyni się do osiągnięci anastepujących celów:

|  |  |
| --- | --- |
| **SYMBOL** | **OPIS CELU** |
| **C1** | Przekazanie wiedzy na temat specyfiki funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i społecznego (w tym komunikacji – porozumiewania się) osób z niepełnosprawnością ruchową, sensoryczną, intelektualną oraz psychiczną. |
| **C2** | Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych z osobami niepełnosprawnymi, ich bliskimi oraz z innymi specjalistami współpracującymi w procesie rehabilitacji. |
| **C3** | Praktyczne doskonalenie umiejętności interpersonalnych związanych z koordynowaniem pracy zespołu składającego się z różnych profesjonalistów. |
| **C4** | Przedstawienie technik i narzędzi związanych z budowaniem efektywnie działającego zespołu. |
| **C5** | Rozwijanie własnych umiejętności osobistych i społecznych ważnych w procesie samorozwoju i radzenia sobie z zadaniami zawodowymi. |
| **C6** | Kształtowanie postawy proaktywnej i budowanie odporności psychicznej specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. |

### Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Wykład |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **20** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **35** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **55** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Przedmiot – ma charakter teoretyczny i wprowadzający w problematykę niepełnosprawności, ograniczeń, trudności i zaburzeń, dlatego będzie wykładany w semestrze zimowym, jako jeden z pierwszych przedmiotów realizowanych na studiach podyplomowych. Wykład – szczególnie od strony pojęciowej (terminologicznej) będzie wprowadzeniem do tematyki, z którą zawodowo spotka się specjalista ds. zarządzania – szeroko rozumianą rehabilitacją – czyli rehabilitacją psychologiczną, medyczną, społeczną i zawodową. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Realizacja przedmiotu „Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia” równolegle lub tuż po zajęciach „Propedeutyka rehabilitacji medycznej” z zakresu Modułu medycznego. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Założenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych u słuchaczy studiów podyplomowych, niezbędne do realizacji przedmiotu:**Obszar wiedzy:**Zna podstawowe pojęcia z zakresu psychologii, takie jak:* rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia,
* osobowość,
* niepełnosprawność,
* trudności a zaburzenia rozwoju psychicznego,
* choroby psychiczne.

**Ma aktualną wiedzę w zakresie następujących zagadnień:*** Czynniki i uwarunkowania rozwoju psychicznego – co rozwojowi sprzyja, a co zagraża?
* Jakie czynniki i warunki mogą powodować proces deformowania się rozwoju psychicznego jednostki?
* Rodzaje i stopnie niepełnosprawności.

**Obszar umiejętności:*** potrafi integrować wiedzę teoretyczną z praktyką zawodową,
* podaje przykłady z praktyki, które są ilustracją omawianych zagadnień teoretycznych,
* argumentuje, uzasadnia swoje stanowisko, interpretację.

**Obszar kompetencji społecznych:** * wykazuje postawę wrażliwości - empatii na problemy ludzi, szczególnie na problemy i sytuację osób z niepełnosprawnością.
 |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia to przedmiot teoretyczny prowadzony w formie wykładu, który obejmuje zagadnienia klasyfikacji grup zaburzeń klinicznych rozpoznawanych u człowieka dorosłego, etiologię, symptomy i ich wpływ na funkcjonowanie. Kluczowym zadaniem jest:* opis i interpretacja zachowań jednostki,
* określenie możliwości kontroli obserwowanego zachowania – w perspektywie kontaktów społecznych i aktywności na rynku pracy,
* uwrażliwienie na ocenę własnych możliwości (zasobów) w kontakcie i komunikacji z osobami niepełnosprawnymi,
* podkreślenie roli kontaktu z zachowaniem granic.

Dwie grupy zagadnień zostaną wyróżnione, ze względu na to, że poszerza się w Polsce i na świecie, grupa dorosłych, którym w dzieciństwie rozpoznano autyzm lub zespół Aspergera. Część osób z tym zaburzeniem może funkcjonować samodzielnie i podejmować pracę; omówienie specyfiki funkcjonowania dorosłych z dysfunkcją intelektu, jako rezultatu pracy rehabilitacyjnej (szczególnie społecznej i zawodowej), zwiększy szanse na zatrudnianie przy udziale specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją.Wykład ma pokazać różnice pomiędzy grupami problemów klinicznych, takimi jak: dysfunkcje intelektu, choroby psychiczne, zaburzenia struktury osobowości jako przyczyna zaburzeń psychicznych – szczególnie w kontekście relacji interpersonalnych: jak się komunikować, jak reagować na konkretne zachowania (rozpacz, bierność, agresja, roszczeniowość, przekraczanie granic w kontakcie).  |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | **Dział I Zagadnienia kliniczne – wprowadzenie (4 godziny):**1. Etyka kontaktu i pracy z osobami z różnymi zespołami zaburzeń i z niepełnosprawnością. Akceptacja, poszanowanie indywidualności osób z trudnościami i zaburzeniami w rozwoju i funkcjonowaniu psychofizycznym.
2. Psychologiczne problemy osób z niepełnosprawnością. Etapy przystosowania do niepełnosprawności.
3. Akceptacja niepełnosprawności, godzenie się ze stratą, poczucie sprawstwa.
4. Zachowanie jako komunikat i kompensacja potrzeb – wykorzystanie w procesie interpretacji/rozumienia zachowań jednostki. Obrony psychologiczne konstruktywne i niekonstruktywne.

**Dział II Pojęcie i rodzaje niepełnosprawności (5 godziny):**1. Psychologia osób z niepełnosprawnością ruchową, sensoryczną, intelektualną – z uwzględnieniem materiałów AAIDD.
2. Zaburzenia neurorozwojowe: dysfunkcje intelektu, zaburzenia ze spektrum autyzmu; obraz zaburzeń w okresie dorosłości, skutki objawów w dorosłym życiu.
3. Dorośli z zespołem Aspergera (nazwa aktualna spektrum zaburzeń autystycznych).
4. Rozkład inteligencji w populacji. Norma intelektualna, rozwój intelektualny poniżej przeciętnej oraz rozwój intelektualny istotnie poniżej przeciętnej. Specyfika myślenia osób z niepełnosprawnością intelektualną; myślenie konkretne jako myślenie odrębne i logiczne.
5. Kryteria diagnostyczne niepełnosprawności intelektualnej wg DSM-5 (2013).

**Dział III Zaburzenia i choroby psychiczne (6 godziny):**1. Choroby i zaburzenia psychiczne – rozmiary problemu w Polsce, na podstawie badania EZOP Polska 2012 r.
2. Rehabilitacja psychologiczna osób chorych psychicznie.
3. Zaburzenia nerwicowe (lękowe) związane ze stresem i pod postacią somatyczną.
4. Depresja – obraz kliniczny zaburzeń.
5. Problemy egzystencjalne i zaburzenia psychiczne powstałe jako skutek życia z chorobą przewlekłą i niepełnosprawnością.
6. Zaburzenia psychiczne u dorosłych a niepełnosprawność intelektualna.
7. Nowy model rehabilitacji psychologicznej i psychiatrycznej – system azylowy a system środowiskowy, czyli od izolacji do aktywizacji.

**Dział IV Psychologia rehabilitacji (5 godzin):**1. Psychologiczne aspekty chorób somatycznych, przewlekłych i postępujących.
2. Rehabilitacja psychologiczna osób przewlekle chorych somatycznie.
3. Rehabilitacja psychologiczna osób z uszkodzeniami narządu ruchu i innymi widocznymi urazami ciała.
4. Rehabilitacja psychologiczna osób ze schorzeniami ośrodkowego układu nerwowego.
 |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | Tematy/zagadnienia będą omawiane na wykładzie w kolejności wskazanej w punkcie 12 sylabusa. Zachowanie tej kolejności wynika z wprowadzania terminologii, omawiania modeli teoretycznych, w których można interpretować zachowania człowieka i podejść teoretycznych pozwalających na różnicowanie zachowań zgodnych z normą, granicznych i klinicznych. Ta wiedza powinna być wykorzystywana w praktyce zawodowej w procesie nawiązywania kontaktu z osobą niepełnosprawną, w planowaniu procesu rehabilitacyjnego oraz w podejmowaniu decyzji dotyczących kształcenia, przekwalifikowania, zatrudniania etc.Na wybranych wykładach będzie omawianych kilka zagadnień wskazanych w punkcie 12 sylabusa, z zachowaniem kolejności tematycznej.Po każdym jednostkowym wykładzie przewiduje się czas na zadawanie pytań i dyskusję. |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Przekazanie wiedzy na temat specyfiki funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i społecznego (w tym komunikacji – porozumiewania się) osób z niepełnosprawnością ruchową, sensoryczną, intelektualną oraz psychiczną.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W07**Opisuje specyfikę psychologicznego funkcjonowania klientów z niepełnosprawnością będącą efektem urazu i stanem wrodzonym lub nabytym w okresie rozwojowym; dostrzega związek pomiędzy niepełnosprawnością a stylem funkcjonowania oraz rolę rodziny i otoczenia społecznego w procesie rehabilitacji. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U07**Rozpoznaje możliwości i ograniczenia w kontakcie z osobą z niepełnosprawnością. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **-** |
| 16. | Metody dydaktyczne: | **Wykład informacyjny i problemowy** - pozwala na przekazanie wiedzy obejmującej cały obszar zagadnień z danego tematu (zgodnej z obowiązującymi standardami, systemami klasyfikacyjnymi, podejściami do problemu). W celu zwiększenia efektywności tej formy zajęć, zastosowane będą środki techniczne angażujące kilka zmysłów (projektor multimedialny itp.). Wykład rozpocznie kształcenie na studiach podyplomowych i przygotuje do uczenia się z wykorzystaniem metod aktywnych (warsztat, trening). |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Dopuszcza się dodatkowe pytania na egzaminie pisemnym dla osób, o większej usprawiedliwionej absencji.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu pisemnego powyżej 50%.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Egzamin pisemny: pytania zamknięte sprawdzające wiedzę i dwa pytania otwarte sprawdzające umiejętności** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50% poprawnych odpowiedzi |
|  **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-60% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 61-70% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 71-80% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 81-90% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 91-100% poprawnych odpowiedzi |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Brzeziński, J.M., Toeplitz-Winiewska, M. (2008). Etyczne problemy działalności praktycznej, edukacyjnej i naukowej psychologa. (W:) J. Strelau, D. Doliński (red.) Psychologia. Podręcznik akademicki. Gdańsk: GWP, T. 1, rozdz. 3.
2. Cierpiałkowska, L., Zalewska, M. (2008). Psychopatologia. (W:) J. Strelau, D. Doliński (red.) Psychologia. Podręcznik akademicki. Gdańsk: GWP, T. 2, rozdz. 16.
3. Heszen I. (2016). Kliniczna psychologia zdrowia. W: L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Psychologia kliniczna. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 519 – 539.
4. Kowalik S. (2014). Niepełnosprawność w ujęciu neoewolucyjnym. W: W. Otrębski (red.), Teoretyczne i metodologiczne problemy psychologii rehabilitacji. Lublin: Wydawnictwo Naukowe KUL, s. 3 – 17.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Kubacka-Jasiecka D. (2010). Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne.
2. Ogińska-Bulik N. (2016). Psychologiczne następstwa doświadczenia traumatycznego. W: L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Psychologia kliniczna. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 365 – 381.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Bee H., Boyd D. (2008). Psychologia rozwoju człowieka. Gdańsk: GWP.
2. Strelau J., Doliński D. red. (2016). Psychologia. Podręcznik akademicki. Gdańsk: GWP
3. Łuszczyńska A. (2004). Zmiana zachowań zdrowotnych. Gdańsk: GWP.
4. Materiały opracowane przez wykładowcę.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny lub monitor interaktywny, tablica flipchart, markery. |

### Kompetencje interpersonalne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Kompetencje interpersonalne** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Warsztat |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **25** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **30** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **55** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Założenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych u słuchaczy studiów podyplomowych, niezbędne do realizacji przedmiotu:**Obszar wiedzy:**Zna podstawowe pojęcia z zakresu psychologii, takie jak:* proces komunikacji interpersonalnej,
* wzmocnienia pozytywne i negatywne, kara i nagroda,
* wpływ społeczny,
* motywacja wewnętrzna i zewnętrzna.

**Obszar umiejętności:*** poprawnie dokonuje interpretacji zjawisk społecznych,
* w klarowny oraz jednoznaczny sposób komunikuje się z prowadzącymi oraz studentami studiów podyplomowych: Specjalista ds. zarządzania rehabilitacją,
* potrafi wyrażać własne opinie na forum grupy.

**Obszar kompetencji społecznych:*** jest otwarty na opinie oraz poglądy innych członków grupy,
* wykazuje postawę wrażliwości oraz empatii w komunikacji z innymi.
 |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Kompetencje interpersonalne to przedmiot praktyczny realizowany w formie 25h warsztatu, obejmującego intensywną pracę nad rozwijaniem umiejętności interpersonalnych, tj. komunikacji, współpracy, asertywności, rozwiązywania konfliktów, budowania swojego wizerunku, niezbędnych w pracy Specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. W trakcie warsztatów przedstawione zostaną praktyczne narzędzia usprawniające komunikację międzyludzką, dzięki którym możliwie jest konsensualne rozwiązywanie sytuacji konfliktowych. Szczególny nacisk położony jest na kształtowanie postawy wrażliwości i uważności na drugiego człowieka. Kluczowe jest również rozwijanie dojrzałej formy empatii, u podstaw której leży inteligencja emocjonalna pozwalająca na zarzadzanie przede wszystkim własnymi emocjami. Efektywne współdziałanie z innymi jest warunkiem skuteczności w pracy specjalisty ds. rehabilitacji, a to wymaga dobrze rozwiniętych kompetencji interpersonalnych. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | **Dział I Czym jest komunikat? (5 godzin):**1. Podstawowe płaszczyzny komunikacyjne, wskazanie na znaczenie komunikatów i problem nadinterpretacji na przykładzie modelu komunikacji Schulza Von Thuna
2. Komunikacja interpersonalna – błędy komunikacyjne, narzędzia usprawniające komunikację, metoda komunikacji opartej na wzajemnym szacunku i zrozumieniu M. Rosenberga (NVC – Porozumienie bez Przemocy)

**Dział II Inteligencja emocjonalna (5 godzin):**1. Inteligencja emocjonalna w koordynowaniu procesu rehabilitacji – świadomość i umiejętność nazywania emocji własnych oraz cudzych, wzbudzanie i hamowanie emocji, empatia (poznawcza i emocjonalna), kierowanie emocjami, kontrola emocjonalna.

**Dział III Wizerunek specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją (10 godzin):**1. Budowanie wizerunku specjalisty ds. rehabilitacji - profesjonalizm, autoprezentacja, asertywne wyrażanie siebie, stawianie granic a budowanie relacji międzyludzkich.
2. Doskonalenie zdolności samodzielnego realizowania ustalonych celów, rozwijanie gotowości do brania odpowiedzialności za realizację powierzonych zadań, proaktywność.

**Dział IV Rozwiazywanie problemów (5 godzin):**1. Twórcze rozwiązywanie problemów – inicjatywność. wychodzenie poza schemat, myślenie indukcyjne i dedukcyjne, facylitatory i inhibitory kreatywności.
 |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | Tematy/zagadnienia warsztatu: Kompetencje interpersonalne będą realizowane w kolejności wskazanej w pkt 12 sylabusa ze względu na zwiększanie szczegółowości poruszanej tematyki oraz stopniowe pogłębianie umiejętności Studentów studiów podyplomowych. Zakres tematyczny przedmiotu będzie realizowany poprzez wykorzystywanie nowoczesnych, interaktywnych metod dydaktycznych, ukierunkowanych na pobudzanie grupowej dyskusji oraz pracy własnej Studentów, w tym trening zarzadzania błędami. Uczestnicy poznają empirycznie sprawdzone techniki doskonalenia kompetencji interpersonalnych niezbędnych do skutecznego realizowania zadań Specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Praktyczny charakter zajęć umożliwi Studentom przetestowanie oraz doświadczenie nowych technik i narzędzi, które będą mogli stosować indywidualnie w sytuacjach zawodowych oraz społecznych. |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Przekazanie wiedzy na temat specyfiki funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i społecznego (w tym komunikacji – porozumiewania się) osób z niepełnosprawnością ruchową, sensoryczną, intelektualną oraz psychiczną.** |
| **C2** | Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych z osobami niepełnosprawnymi, ich bliskimi oraz z innymi specjalistami współpracującymi w procesie rehabilitacji. |
| **C3** | Praktyczne doskonalenie umiejętności interpersonalnych związanych z koordynowaniem pracy zespołu składającego się z różnych profesjonalistów. |
| **C4** | Przedstawienie technik i narzędzi związanych z budowaniem efektywnie działającego zespołu. |
| **C5** | Rozwijanie własnych umiejętności osobistych i społecznych ważnych w procesie samorozwoju i radzenia sobie z zadaniami zawodowymi. |
| **C6** | Kształtowanie postawy proaktywnej i budowanie odporności psychicznej specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **-** |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U09**Inicjuje kontakt z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami; włącza osoby niepełnosprawne do planowania procesu rehabilitacji; potrafi stosować narzędzia usprawniające komunikację i współpracę z różnymi specjalistami w realizacji celów rehabilitacji. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K05**Stosuje zdobytą wiedzę w procesie samorozwoju, samodoskonalenia oraz wspierania rozwoju osób współpracujących przy planie działań rehabilitacyjnych.**K\_K06**Wykazuje wrażliwość na problemy osób z niepełnosprawnością, jest otwarty na kontakt i twórczy (aktywny) w planowaniu rehabilitacji; potrafi efektywnie komunikować się ze współpracownikami, klientami oraz członkami ich rodzin. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | Metody aktywizujące: odgrywanie ról (role play), casestudy – praktyczne studium przypadku, trening zarządzania błędami (error management training), metoda symulacji, dyskusja dydaktyczna.**Trening zarządzania błędami (error management training)** – metoda ta zakłada aktywną rolę osób uczących się w procesie zdobywania wiedzy i umiejętności, które są świadomie i aktywnie zachęcane do popełniania błędów. Dzięki takiej formie zajęć, słuchacze są zachęcani do eksploracji, szukania nowych rozwiązań, a popełniane błędy są traktowane jako istotne etapy znajdowania rozwiązań, które w efekcie podnoszą kompetencje. Praca będzie odbywać się z wykorzystaniem studium przypadku. Warsztat z wykorzystaniem tej metody ma uodpornić słuchaczy na najczęściej popełniane błędy w relacjach interpersonalnych. |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Dopuszcza się dodatkowe zadania praktyczne/projektowe – wyznaczone przez osobę prowadzącą warsztat - dla osób, o większej usprawiedliwionej absencji, w celu rozwinięcia zaplanowanych kompetencji interpersonalnych i skompensowania doświadczenia.
* Aktywny udział w zajęciach – karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Odgrywanie ról w trakcie warsztatu.
* Aktywny udział w zajęciach i autorefleksja.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: |  **Odgrywanie ról w trakcie warsztatu** | 50% oceny całościowej |
| **Aktywny udział w zajęciach i autorefleksja** | 50% oceny całościowej |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Goleman D. (2011). Inteligencja emocjonalna. Poznań: Media Rodzina of Poznań.
2. Knapp, M. L., Hall, J. A. (2008). Komunikacja niewerbalna w interakcjach międzyludzkich. Wrocław: Wydawnictwo Astrum.
3. Król-Fijewska M. (2012). Stanowczo, łagodnie, bez lęku. Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.
4. Rosenberg M. (2003). Porozumienie bez przemocy. O języku serca. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
5. Sineck S. (2009). Zaczynaj od dlaczego. Jak wielcy liderzy inspirują innych do działania. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
6. Von Thun F. S.(2007). Sztuka rozmawiania. Część 1: Analiza zaburzeń. Kraków: WAM.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Dweck C. (2013). Nowa psychologia sukcesu. Warszawa: Wydawnictwo MUZA S.A.
2. Fortuna P. (2011). Perswazja w pracy trenera, czyli jak kształtować postawy uczestników szkoleń. Sopot: GWP.
3. Król-Fijewska M., Fijewski P. (2015). Asertywność menedżera. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
4. Pink D., Drive H. (2011). Kompletnie nowe spojrzenie na motywację. Warszawa: Wydawnictwo Studio EMKA.
5. Searle, J. R. (1999). Umysł, język, społeczeństwo: filozofia i rzeczywistość: najbardziej zdumiewające jest to, co wydaje się oczywiste. Warszawa: Wydawnictwo CiS.
6. Wojciszke B. (2002). Człowiek wśród ludzi. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
7. Von Thun F. S. (2004). Sztuka zarządzania. Psychologia komunikacji dla szefów i liderów. Kraków: WAM.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Acland A.F. (2000). Doskonałe umiejętności interpersonalne. Wszystko czego potrzebujesz, aby udało ci się za pierwszym razem. Poznań: Wydawnictwo Rebis.
2. Bocheńska K. (2009). Akademia umiejętności interpersonalnych. 20 spotkań z komunikacją. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
3. Davidson R. J., Begley S. (2013). Życie emocjonalne mózgu. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
4. Jankowska M., Wolfigiel B. (2015). Automotywacja. Warszawa: Wydawnictwo: Samo Sedno.
5. Materiały opracowane przez wykładowcę.
6. Video-wykłady:

<https://www.ted.com/talks/amy_cuddy_your_body_language_shapes_who_you_are?language=pl><https://www.ted.com/talks/brene_brown_on_vulnerability?language=pl> |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny lub monitor interaktywny, tablica flipchart, markery, kamera. |

### Stres i odporność psychiczna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Stres i Odporność psychiczna** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Warsztat |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **15** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **35** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **50** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Rekomendowana realizacja zajęć: po zakończeniu Modułu medycznego oraz po warsztatach z zakresu: Kompetencje interpersonalne (Moduł psychologiczny), ponieważ podczas zajęć będą się pojawiały odniesienia merytoryczne związane z kompetencjami interpersonalnymi, takimi jak: asertywność, komunikatywność, inteligencja emocjonalna itd. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Założenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych u słuchaczy studiów podyplomowych, niezbędne do realizacji przedmiotu:**Obszar wiedzy:**Ma aktualną wiedzę w zakresie następujących zagadnień:* inteligencja emocjonalna,
* empatia,
* informacje zwrotne,
* samokontrola i samoregulacja.

**Obszar umiejętności:*** formułuje trafne i konkretne komunikaty w relacjach ze Studentami oraz prowadzącymi,
* potrafi zabrać głos w dyskusji na forum grupy – formułuje trafne i adekwatne sądy oraz opinie.

**Obszar kompetencji społecznych:*** jest otwarty na opinie oraz poglądy innych członków grupy,
* wykazuje postawę wrażliwości oraz empatii w stosunku do innych, szczególnie w odniesieniu do osób niepełnosprawnych.
 |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Stres i odporność psychiczna to przedmiot praktyczny realizowany w formie 15h warsztatu, obejmującego intensywną pracą nad wzmacnianiem odporności psychicznych, zasobów osobistych oraz umiejętności związanych ze skutecznym radzeniem sobie ze stresem w pracy Specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Podczas zajęć będą poruszane zagadnienia przybliżające Studentom mechanizmy psychologiczne związane z doświadczaniem obciążającego napięcia emocjonalnego oraz jego konsekwencjami. Szczególnym atutem zajęć jest koncentracja na praktycznym testowaniu rekomendowanych przez prowadzących technik oraz narzędzi związanych z redukowaniem stresu własnego oraz współpracowników lub podopiecznych a także zwiększaniem skuteczności radzenia sobie w trudniejszych i bardziej złożonych sytuacjach zawodowych. Przedstawione zostaną przede wszystkim poznawcze metody oraz strategie radzenia sobie z napięciem emocjonalnym. Istotnym elementem warsztatu jest także rozwijanie umiejętności intra oraz interpersonalnych związanych z zapobieganiem wypaleniu zawodowemu. W pracy Specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją zjawisko wypalenia może wynikać z kosztów psychologicznych związanych z intensywną pracą w bezpośrednim kontakcie z osobami z różnego typu niepełnosprawnością, ale także z interdyscyplinarnym zespołem współpracowników oraz bardzo specyficznym otoczeniem społecznym.Omówione zostaną także zagadnienia związane z PTSD (posttraumatic stress disorder): reakcje na traumę, sposoby radzenia sobie, adaptacja, rozwój po traumie. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | **Dział I Wprowadzenie w problematykę stresu (4 godziny):**1. Radzenie sobie w trudnych sytuacjach związanych z koordynowaniem procesu rehabilitacji – umiejętności interpersonalne: kontrola emocjonalna, odporność psychiczna;
2. Rodzaje stresu i podstawowe koncepcje psychologiczne dotyczące stresu zawodowego;

**Dział II Zarządzanie stresem (4 godziny):**1. Zarządzanie stresem – odporność psychiczna, umiejętność łagodzenia objawów stresu zarówno u siebie jak i u innych ludzi, dystans wobec problemu, praca z przekonaniami, pozytywna postawa wobec porażki, uczenie się na błędach i niepowodzeniach;

**Dział II Radzenie sobie ze stresem (7 godzin):**1. Techniki racjonalno-emotywne i ich zastosowanie w sytuacjach; wymagających skutecznego radzenia sobie ze stresem;
2. Stres i emocje – zależność między poziomem pobudzenia a efektywnością funkcjonowania;
3. Zespół Stresu Pourazowego – obraz kliniczny, przyczyny, czynniki ryzyka, zapobieganie
 |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | Tematy/zagadnienia warsztatu: Stres i odporność psychiczna będą realizowane w kolejności wskazanej w pkt. 12 sylabusa ze względu na zwiększanie szczegółowości poruszanej tematyki oraz stopniowe pogłębianie umiejętności Studentów studiów podyplomowych. Zgodnie z rekomendacją warsztat powinien być realizowany po zajęciach: Kompetencje interpersonalne, ponieważ niektóre z zagadnień poruszanych na zajęciach będą związane z wykorzystywaniem umiejętności trenowanych na wcześniejszych zajęciach (asertywność, empatia poznawcza, umiejętności komunikacyjne). Zakres tematyczny przedmiotu będzie realizowany poprzez wykorzystywanie nowoczesnych, interaktywnych metod dydaktycznych, ukierunkowanych na pobudzanie grupowej dyskusji oraz pracy własnej Studentów. Uczestnicy poznają najnowsze treny psychologiczne dotyczące wzmacniania odporności psychicznej oraz zasobów osobistych niezbędnych do skutecznego radzenia sobie ze stresem oraz sytuacjami trudnymi w pracy Specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Praktyczny charakter zajęć umożliwi Studentom przetestowanie oraz doświadczenie nowych technik i narzędzi, które będą mogli stosować indywidualnie w sytuacjach zawodowych oraz społecznych. |
| 14. | Cele kształcenia: | **C2** | Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych z osobami niepełnosprawnymi, ich bliskimi oraz z innymi specjalistami współpracującymi w procesie rehabilitacji. |
| **C3** | Praktyczne doskonalenie umiejętności interpersonalnych związanych z koordynowaniem pracy zespołu składającego się z różnych profesjonalistów. |
| **C6** | Kształtowanie postawy proaktywnej i budowanie odporności psychicznej specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W08**Zna mechanizmy komunikacji i współpracy z profesjonalistami z różnych dziedzin i placówkami specjalistycznymi. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U08**Potrafi rozwiązywać sytuacje trudne w grupie oraz w kontakcie z potencjalnym klientem, zna i stosuje odpowiednie strategie radzenia sobie z obciążeniami emocjonalnymi. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **-** |
| 16. | Metody dydaktyczne: | Metody podające: Elementy wykładu informacyjnego. Metody aktywizujące: odgrywanie ról (role play), case study – praktyczne studium przypadku, trening zarządzania błędami (error management training), metoda symulacji, dyskusja dydaktyczna. |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Udział w ćwiczeniach indywidualnych oraz grupowych.
* Dopuszcza się dodatkowe zadania praktyczne, np. case study – wyznaczone przez osobę prowadzącą warsztat - dla osób, o większej usprawiedliwionej absencji, w celu rozwinięcia strategii radzenia sobie ze stresem i skompensowania doświadczenia w tym zakresie.
* Aktywny udział w zajęciach – karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Aktywny udział w zajęciach.
* Autorefleksja.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: |  **Aktywny udział w zajęciach** | 50% oceny całościowej |
| **Autorefleksja** | 50% oceny całościowej |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Maslach Ch., Leiter M. (2011). Prawda o wypaleniu zawodowym. Warszawa: PWN.
2. McGonigal K.(2016). Siła stresu. Jak stresować się mądrze i z pożytkiem dla siebie. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
3. Strycharczyk D., Clough P. (2017). Odporność psychiczna. Strategie i narzędzia. Gdańsk: GWP.
4. Żak R. (2017). Sztuka błądzenia. Narzędzia, metody, inspiracje. Katowice: Wydawnictwo Myśl!
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Baumeister R. F., Tierney J. (2013). Siła woli. Odkryjmy na nowo to, co w człowieku najpotężniejsze. Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina.
2. Duhigg Ch. (2013). Siła nawyku. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
3. Fortuna P. (2012). Pozytywna psychologia porażki. Jak z cytryn zrobić lemoniadę. Gdańsk: GWP.
4. Goldsmith M., Reiter M. (2015).Wyzwalacze. Nowe zachowania, trwałe nawyki, lepsze życie. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
5. Lilienfeld S. O., Lynn S. J. i in. (2011). 50 wielkich mitów psychologii popularnej. Warszawa: Wydawnictwo CiS.
6. McGonigal K. (2012). Siła woli. Wykorzystaj samokontrolę i osiągaj więcej. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Materiały opracowane przez wykładowcę.
2. Video-wykłady:

<https://www.ted.com/talks/kelly_mcgonigal_how_to_make_stress_your_friend?language=pl> <https://www.ted.com/talks/brene_brown_listening_to_shame?language=pl>  |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny lub monitor interaktywny, tablica flipchart, markery, kamera. |

### Budowanie zespołu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Budowanie zespołu** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Warsztat |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **10** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **35** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **45** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Rekomendowana jest realizacja zajęć po przedmiotach: Kompetencje interpersonalne oraz Stres i odporność psychiczna oraz po zajęciach teoretycznych z zakresu Modułu medycznego i po zajęciach z przedmiotu Psychologia kliniczna - wybrane zagadnienia, z zakresu Modułu psychologicznego. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Założenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych u słuchaczy studiów podyplomowych, niezbędne do realizacji przedmiotu:**Obszar wiedzy:**Zna podstawowe pojęcia z zakresu psychologii, takie jak:* proces grupowy,
* spostrzeganie społeczne,
* style kierowania,
* osobowość, temperament,
* informacje zwrotne.

**Obszar umiejętności:*** poprawnie dokonuje interpretacji zjawisk społecznych,
* w klarowny oraz jednoznaczny sposób komunikuje się z prowadzącymi oraz studentami studiów podyplomowych: Specjalista ds. zarządzania rehabilitacją,
* potrafi wyrażać własne opinie na forum grupy.

**Obszar kompetencji społecznych:*** jest otwarty na opinie oraz poglądy innych członków grupy,
* wykazuje postawę wrażliwości oraz empatii w stosunku do innych, szczególnie w odniesieniu do osób niepełnosprawnych.
 |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Budowanie zespołu to przedmiot praktyczny realizowany w formie 15h warsztatu, obejmującego intensywną pracą nad rozwijaniem umiejętności indywidualnych – w zakresie kontaktu i komunikacji - niezbędnych w pracy Specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Kluczowym zagadnieniem poruszanym na zajęciach jest skuteczne koordynowanie pracy interdyscyplinarnego zespołu specjalistów zajmujących się rehabilitacją osób z różnego typu niepełnosprawnością. Podczas warsztatu trenowane będą umiejętności komunikacyjne, negocjacyjne - w aspekcie budowania zespołu, organizowania pracy grupowej, rozwiązywania sytuacji trudnych w grupie. Warsztat ma na celu dostarczenie Uczestnikom praktycznych narzędzi oraz technik przydatnych w koordynowaniu działań zespołowych oraz pogłębienie kompetencji w zakresie wzbudzania autorytetu lidera – koordynatora, którego zadaniem jest zarówno budowanie poczucia przynależności grupowej, jak i operacyjne zadania związane z koordynowaniem działań w ramach rehabilitacji prowadzonej przez różnych specjalistów. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | **Dział I. Wprowadzenie w problematykę budowania zespołu (2 godziny):**1. Budowanie zespołu – zastosowanie adaptatywnego stylu pracy do sytuacji oraz charakterystyki członków zespołu.
2. Przedstawienie technik i narzędzi związanych z budowaniem efektywnie działającego zespołu; wady i zalety prezentowanych technik i narzędzi; dobór technik i narzędzi do rodzaju zadań zespołowych oraz do stylu osób włączonych do pracy w zespole.

**Dział II. Współpraca w zespole (4 godziny):**1. Typy rozmów w zespole współpracowników – rozmowy delegujące, motywujące, korygujące i ich zastosowanie w procesie organizowania pracy zespołu.
2. Wzmacnianie autorytetu koordynatora w grupie współpracowników – pozyskiwanie poparcia współpracowników oraz budowanie przynależności zespołowej.

**Dział III. Koordynowanie działań grupowych (4 godziny):**1. Motywowanie innych – techniki i metody wzmacniania zaangażowania oraz pobudzania motywacji wewnętrznej, modelowanie, warunkowanie, siła woli, nawyki, coaching, wsparcie.
2. Rozwiązywanie sytuacji trudnych podczas pracy grupowej (konflikty grupowe, problemy grupowego tarcia) z zastosowaniem technik negocjacyjnych.
 |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | Tematy/zagadnienia warsztatu: Budowanie zespołu, będą realizowane w kolejności wskazanej w pkt. 12 sylabusa, ze względu na zwiększanie szczegółowości poruszanej tematyki oraz stopniowe pogłębianie umiejętności Studentów studiów podyplomowych. Zgodnie z rekomendacją warsztat powinien być realizowany po zajęciach: Kompetencje interpersonalne. Trening umiejętności kierowniczych w zakresie budowania zespołu oraz koordynowania działań zespołowych wymaga elementarnych umiejętności społecznych, które trenowane będą podczas wspomnianego bloku zajęć. Zakres tematyczny przedmiotu: Budowanie zespołu będzie realizowany z zastosowaniem interaktywnych metod dydaktycznych, umożliwiających rozwijanie umiejętności udzielania informacji zwrotnych, prowadzenia rozmów kierowniczych różnego typu, integracji oraz budowania zespołu a także rozwiązywania problemów grupowych (np. konflikty w zespole) . Każdy blok warsztatu będzie rozpoczynał się wprowadzeniem teoretycznym w omawiane zagadnienia, aby przybliżyć Uczestnikom najnowszą wiedzę oraz wyniki badań psychologicznych w aspekcie zarządzania zespołem. W trackie zajęć organizowane będą dyskusje zogniskowane mające na celu wymianę doświadczeń z innymi członkami studiów podyplomowych.  |
| 14. | Cele kształcenia: | **C3** | Praktyczne doskonalenie umiejętności interpersonalnych związanych z koordynowaniem pracy zespołu składającego się z różnych profesjonalistów. |
| **C4** | Przedstawienie technik i narzędzi związanych z budowaniem efektywnie działającego zespołu. |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W09**Rozumie mechanizmy związane z budowaniem i organizacją pracy zespołu. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U09**Inicjuje kontakt z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami; włącza osoby niepełnosprawne do planowania procesu rehabilitacji; potrafi stosować narzędzia usprawniające komunikację i współpracę z różnymi specjalistami w realizacji celów rehabilitacji. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K05**Stosuje zdobytą wiedzę w procesie samorozwoju, samodoskonalenia oraz wspierania rozwoju osób współpracujących przy planie działań rehabilitacyjnych.**K-K06**Wykazuje wrażliwość na problemy osób z niepełnosprawnością, jest otwarty na kontakt i twórczy (aktywny) w planowaniu rehabilitacji; potrafi efektywnie komunikować się ze współpracownikami, klientami oraz członkami ich rodzin. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | Metody podające: Elementy wykładu informacyjnego.Metody aktywizujące: odgrywanie ról (role play), case study – praktyczne studium przypadku, trening zarządzania błędami (error management training), metoda symulacji, dyskusja dydaktyczna. |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Udział w symulacjach, opracowanie rozwiązań zadań problemowych.
* Aktywny udział w zajęciach – karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów)

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Aktywny udział w zajęciach.
* Autorefleksja.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Aktywny udział w zajęciach**  | 50% oceny całościowej |
| **Autorefleksja** | 50% oceny całościowej |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Blanchard K. (2012). Przywództwo wyższego stopnia. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
2. Blanchard K. (2008). Jednominutowy menedżer i przywództwo. Warszawa: Wydawnictwo MT Biznes.
3. Brown R. (2006). Procesy grupowe, Gdańsk: GWP.
4. Chełpa S., Witkowski T. (1995). Psychologia konfliktów. Warszawa: Oficyna Wydawnicza UNUS.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Blanchard K. (1998). Zarządzanie poprzez wartości. Warszawa: Studio EMKA.
2. Gellert M., Nowak C. (2008). Zespół. Gdańsk: GWP.
3. Gobillot E. (2008). Przywództwo przez integrację. Oficyna Wolters Kluwer Business.
4. Goleman D. (2011). Inteligencja emocjonalna. Poznań: Media Rodzina of Poznań.
5. Grzesiuk L., Doroszewicz K., Stojanowska E. (1997). Umiejętności menedżera. Warszawa: Wydawnictwo WSH.
6. Holpp L. (2001). Jak kierować zespołami. Warszawa: MRM.
7. Rakowska A., Sitko-Lupek A. (2000). Doskonalenie kompetencji menedżerskich. Warszawa: PWN.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Aronson.E., Wilson, T., Akert, R. (2010), Psychologia Społeczna. Serce i umysł. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
2. Dobrowolski R. Delegowanie uprawnień – zasady organizowania pracy. http://kadry.nf.pl/Artykul/6074/Delegowanie-uprawnien-zasady-organizowania-pracy/
3. Fenserheim H. (2003). Nie mów tak, gdy chcesz powiedzieć nie: jak nauczyć się asertywności. Warszawa: Książka i Wiedza.
4. Harvard Business School Press, Harris J.O. (2014). Feedback czyli informacja zwrotna. Osobisty mentor. Wydawnictwo: Onepress.
5. Hylla M., Matryca Eisenhovera – sposób na właściwe rozplanowanie zadań. http://gosiahylla.pl/tag/matryca-eisenhovera/
6. Król-Fijewska M., P. Fijewski (2015). Asertywność menedżera. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
7. Król-Fijewska M. (2012). Stanowczo, łagodnie, bez lęku. Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.
8. Pogorzelski W. (2005). Od asertywności do dojrzałości: inspiracja optymalnym. Warszawa: Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu.
9. Scudamore P., Catt H. (2012). Asertywność. Sięgaj po swoje ambicje. Warszawa: Wydawnictwo MT Biznes.
10. Schulz von Thun F.(2013). Sztuka rozmawiania cz.1, 2, 3. Kraków: WAM.
11. Strelau J., Doliński D. red. (2016). Psychologia. Podręcznik akademicki. Gdańsk: GWP
12. E-book: T. Szopiński, Efektywne zarządzanie czasem. (www.ZloteMysli.pl, 8.01.2008)
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny lub monitor interaktywny, tablica flipchart, markery, kamera. |

## Sylabusy - Moduł Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej oraz Rynku Pracy

 W ramach modułu MRZS realizowane będą następujące przedmioty:

1. Rehabilitacja zawodowa;
2. Rehabilitacja społeczna.

 Ich realizacja przyczyni się do osiągniecia następujących celów:

|  |  |
| --- | --- |
| **SYMBOL** | **OPIS CELU** |
| **C1** | Poznanie funkcjonującego w Polsce systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz uzyskanie informacji na temat dostępnych instrumentów i narzędzi wsparcia dla osoby z niepełnosprawnością. |
| **C2** | Poznanie zasad funkcjonowania rynku pracy oraz instytucji rynku pracy. |
| **C3** | Nabycie wiedzy w zakresie predyspozycji i ograniczeń do wykonywania określonych zawodów przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz sposobów właściwego doboru i przystosowania stanowiska pracy do osób z niepełnosprawnością. |
| **C4** | Nabycie umiejętności wyszukiwania form pomocy i organizacji wsparcia dla osoby niepełnosprawnej w obszarze aktywności zawodowej i społecznej. |

### Rehabilitacja zawodowa

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Rehabilitacja Zawodowa** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Konwersatorium |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **20** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **35** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **55** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | nie dotyczy |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | nie dotyczy |
| 9. | Założenia (opisowo): |  nie dotyczy |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Studenci uzyskają informacje o przedmiocie i celach rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnością, o strukturalnych i indywidualnych uwarunkowaniach jej realizacji, zapoznają się z ofertą instytucji sektora publicznego, prywatnego i NGO realizujących zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej. Poznają specyfikę chronionego i otwartego rynku pracy z perspektywy osoby niepełnosprawnej oraz pracodawcy, procedury i narzędzia aktywizacji zawodowej oraz katalog praw pracowniczych i ryzyka ich przestrzegania na polskim rynku pracy. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Studenci zostaną wprowadzeni w specyfikę postindustrialnego świata pracy z perspektywy jego cech zwiększających i ograniczających szanse zatrudnienia osób z niepełno sprawnościami. Poznają cele, zadania i specyfikę rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnością, jej wartość dla jednostki, społeczeństwa i państwa. Zostaną także zapoznani z instrumentami wsparcia aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością oferowanymi przez instytucje publiczne i niepubliczne. Uzyskają informacje dotyczące metod diagnozowania kapitału zawodowego, dostępnych rozwiązań dla osób niepełnosprawnych w zakresie dostosowania ich kwalifikacji do preferowanego w danym przypadku rodzaju zatrudnienia, potencjalnych barier, sposobów ich niwelowania, wskazań i przeciwwskazań do zatrudnienia. Otrzymają także wiedzę na temat profesjonalnego doradztwa zawodowego i pośrednictwa pracy, podmiotów (partnerów) zobowiązanych do pomocy i wsparcia procesu aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością.       Zapoznają się z narzędziami definiowania „motywatorów” oraz sposobów wspierania procesu motywacji klientów do działania w  realizacji wyznaczonych w trakcie współpracy celów i sposobów aktywizacji zawodowej. Nabędą także wiedzę doradczą, pozwalającą im na przygotowanie klienta do procesu poszukiwania pracy i nawiązania stosunku pracy – kształtowania ich umiejętności komunikacji z instytucjami rynku pracy i pracodawcą.  |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | **Dział I (4 godziny):** **Osoby z niepełnosprawnością na współczesnym rynku pracy; szanse, zagrożenia, bariery. System rehabilitacji zawodowej w Polsce; pojęcia, funkcje, zasady, podmioty.** 1. Praca zawodowa osób z niepełnosprawnością w postindustrialnym świecie pracy; co stanowi szanse, co jest zagrożeniem dla statusu osób z niepełnosprawnością na współczesnym rynku pracy,
2. Ryzyko nierównego traktowania na otwartym rynku pracy dla niektórych kategorii osób z niepełnosprawnością. Między idealizmem a realizmem – o potrzebie zrównoważonego podejścia do modeli zatrudnienia osób z niepełnosprawnością („równi ale różni”),
3. Przedmiot, cele i instrumenty rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnością. Podstawy normatywne i zasady organizacji systemu rehabilitacji zawodowej; edukacja, wybór zawodu (klasyfikacja i zmienność zawodów), zatrudnienie, rozwój zawodowy, organizacja i podmioty (publiczne i niepubliczne) – podział instrumentów wg kategorii niepełnosprawności.

**Dział II (4 godziny):****Specyfika chronionego i otwartego rynku pracy z perspektywy osoby niepełnosprawnej oraz pracodawcy, rodzaje i formy zatrudnienia osób z niepełnosprawnością.**1. Charakterystyka rodzajów zatrudnienia – zatrudnienie na otwartym rynku pracy, zatrudnienie chronione (ZPCh, ZAZ), zatrudnienie wspomagane, zatrudnienie socjalne. Wskazanie korzyści oraz ograniczeń charakterystycznych dla wymienionych rodzajów zatrudnienia,
2. Omówienie zależności pomiędzy stopniem i rodzajem niepełnosprawności a wyborem rodzaju i formy zatrudnienia oraz wymagań formalnych związanych z zatrudnieniem osób z niepełnosprawnością na otwartym i chronionym rynku pracy (perspektywa pracodawcy i pracownika),
3. Przeciwwskazania do zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w korelacji do zasady równego traktowania (przykłady powiązane z rodzajem niepełnosprawności).

**DziałIII (4 godziny):****Diagnoza i wsparcie kapitału zawodowego osoby z niepełnosprawnością; metody diagnozy, instrumenty aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością, .**1. Diagnoza kapitału zawodowego (zawód, umiejętności, doświadczenie, zdolność i motywacja do podniesienia kwalifikacji) - mocne i słabe strony osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności,
2. Rola medycyny pracy i badań profilaktycznych w procesie doboru rodzaju zatrudnienia i stanowiska pracy dla osób z grup wyodrębnionych wg rodzajów i stopnia niepełnosprawności,
3. Charakterystyka instrumentów wsparcia aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością (staże, szkolenia, środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej oraz do utworzenia nowych stanowisk pracy, trener pracy, zatrudnienie socjalne itp.), warunki i procedury ich zastosowania.

**Dział IV (4 godziny):****Wprowadzenie i przygotowanie osoby z niepełnosprawnością do procedur wejścia na rynek pracy, potencjalni partnerzy w procesie rehabilitacji i aktywizacji zawodowej, obszary współpracy.**1. Rozpoznanie i wspieranie motywacji do pracy zawodowej osób z niepełnosprawnością (narzędzia definiowania motywatorów oraz sposobów wspierania motywacji klientów),
2. Przygotowanie osoby z niepełnosprawnością do korzystania z profesjonalnego doradztwa zawodowego i pośrednictwo pracy – instytucje publiczne i niepubliczne (m. in. Urzędy Pracy, agencje rynku pracy, organizacje pozarządowe),
3. Przekazanie wiedzy o przedmiocie i technikach procedur związanych z poszukiwaniem pracy przez (i dla) osoby z niepełnosprawnością, rekrutacją i podpisaniem umowy o pracę,
4. Dialog z pracodawcą (z udziałem rehamenagera i bez jego udziału), o zasadach reprezentowania klienta w instytucjach rynku pracy i lokalnych instytucjach publicznych.

**Dział V (4 godziny):****Osoba z niepełnosprawnością w miejscu pracy; prawa, obowiązki, ryzyko dyskryminacji.**1. Przystosowanie i wyposażenie stanowiska pracy (ramowe wytyczne w zakresie projektowania obiektów, pomieszczeń oraz przystosowania stanowisk pracy do rodzaju ograniczeń wynikających z rodzaju i stopnia niepełnosprawności),
2. Prawa i obowiązki pracownicze, równe traktowanie a ryzyko dyskryminacji (w tym mobbingu), rozpoznanie praktyk dyskryminacyjnych i dochodzenie roszczeń,
3. Zarządzanie różnorodnością – prezentacja przykładów firm, które podjęły to wyzwanie w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością.
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Poznanie funkcjonującego w Polsce systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz uzyskanie informacji na temat dostępnych instrumentów i narzędzi wsparcia dla osoby z niepełnosprawnością.** |
| **C2** | **Poznanie zasad funkcjonowania rynku pracy oraz instytucji rynku pracy.** |
| **C3** | **Nabycie wiedzy w zakresie predyspozycji i ograniczeń do wykonywania określonych zawodów przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz sposobów właściwego doboru i przystosowania stanowiska pracy do osób z niepełnosprawnością.** |
| **C4** | **Nabycie umiejętności wyszukiwania form pomocy i organizacji wsparcia dla osoby niepełnosprawnej w obszarze aktywności zawodowej i społecznej.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tymnr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W10**Nabywa wiedzę w zakresie pojęć, funkcji i zasad rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz wiedzę dotyczącą funkcjonowania systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej w Polsce.**K\_W11**Zna instrumenty i narzędzia wsparcia dla osób z niepełnosprawnością. Nabywa wiedzę w zakresie predyspozycji i ograniczeń do wykonywania określonych zawodów przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U10**Potrafi pomóc w doborze i przystosowaniu stanowiska pracy stosownie do rodzaju ograniczeń wynikających z niepełnosprawności danej osoby oraz dobrać odpowiednie wsparcie dla osoby rehabilitowanej w ramach aktualnego systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej.**K\_U11**Jest zdolny do udzielenia pomocy osobie rehabilitowanej w kontaktach z pracodawcą oraz wspierania pracodawcy w przystosowaniu stanowiska pracy. Potrafi skutecznie znaleźć lub zorganizować grupę wsparcia dla danej osoby z niepełnosprawnością. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K07**Stosuje zdobytą wiedzę do wspierania rozwojui funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością, angażuje się w plan działań rehabilitacyjnych.**K\_K08**Potrafi skutecznie komunikować się z osobą z niepełnosprawnością i jej obecnym lub przyszłym pracodawcą. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | * Analiza i interpretacja tekstów źródłowych i ustaw.
* Praca w grupach.
* Dyskusja.
* Prezentacja krótkich referatów.
* Prezentacja multimedialna wybranych zagadnień.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywny udział w zajęciach – karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).
* Wywiązanie się z powierzonych zadań indywidualnych oraz zespołowych.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej oceny z testu oraz realizacji zleconego zadania obejmującego treści całego przedmiotu.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Test** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-59% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 60-69% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 70-79% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 80-89% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 90-100% poprawnych odpowiedzi |
| **Realizacja zleconego zadania** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50%  |
| **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-59% |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 60-69% |
| **Ocena dobra (4,0)** | 70-79% |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 80-89% |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 90-100% |
| **Kryteria oceny końcowej** |
| **3,0** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **3-3,25** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **3,5** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **3,26-3,75** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **4,0** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **3,76-4,25** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **4,5** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **4,26-4,75** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **5,0** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **4,76-5,0** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. *Badanie Zakładów Aktywności Zawodowej* - raport końcowy. 10 sierpnia 2017 r., PFRON.
2. Czech C.: *Działalność ośrodków doradztwa zawodowego i wspieranie osób niepełnosprawnych szansą na zatrudnienie i udział w otwartym rynku pracy*, [w:] Osoba z niepełnosprawnością - opieka, terapia, wsparcie, Baczała D. (red.) i wsp., Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2009.
3. Firlit-Fesnak, G., *Równe traktowanie i praktyki dyskryminacyjne w świecie pracy,* w: *Polityka społeczna*, G. Firlit-Fesnak, J. Męcina (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2018, s. 400-424.
4. Giermanowska E. (red.): *Młodzi niepełnosprawni - aktywizacja zawodowa i nietypowe formy zatrudniania*. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2007.
5. Jarosiewicz H., *O wpływie dążeń osoby na losy zawodowe,* „Czasopismo Psychologiczne”, 2014 nr 20/1, s. 93-102.Kirenko J., Sarzyńska E.: *Bezrobocie Niepełnosprawność Potrzeby*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010.
6. Kobus-Ostrowski D.: *Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością. Aspekty ekonomiczne i społeczne.* Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego. Łódź 2018.
7. Kirenko J., Sarzyńska E.: *Bezrobocie Niepełnosprawność Potrzeby,* Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010.
8. Limont W., *Teoria dezintegracji pozytywne Kazimierza Dabrowskiego a zdolności, twórczość, transgresja*, w: *Transgresje-innowacje-twórczość,* Bartosz B., Keplinger A., Stras-Romanowska M., (red) Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2011.
9. Majewski T.: *Poradnictwo zawodowe i pośrednictwo pracy dla osób niepełnosprawnych. Poradnik dla urzędów pracy.* Wydawca: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 2011.
10. Paluszkiewicz M., Bielak-Jomaa E., Włodarczyk M. i in.: *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnoprawnych. Komentarz.* Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2015.
11. Pichalski R.,*Podstawy rehabilitacji zdrowotnej, zawodowej i społecznej*. Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa 2002.
12. *Projektowanie obiektów, pomieszczeń oraz przystosowanie stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych o specyficznych potrzebach* – ramowe wytyczne. CIOP-PIB, PFRON, Warszawa 2014
13. Struck-Peregończyk, M., *Młode osoby niepełnosprawne na rynku pracy,* Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa –Rzeszów 2015,
14. Sekuła Z., *Motywacja do pracy, teoria i instrumenty*, PWE, Warszawa 2008.
15. Widawska E., Skotnicki K. (red.): *Społeczne i prawne aspekty funkcjonowania osób z niepełnosprawnością*. Akademia im. Jana Długosza Wydawnictwo im. Stanisława Podobińskiego, Częstochowa 2014.

**Akty normatywne:**1. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. ,Dz.U.z 1997 r., Nr 123, poz. 776, z pózn. zmianami.
2. Ustawa o zatrudnieniu socjalnym z dnia 13 czerwca 2003 roku, Dz.U 2019 poz 217.
3. Ustawa/rozporządzenie w przedmiocie Karta Praw Osób Niepełnosprawnych z dnia 1 sierpnia 1997 r., Dz.U. M.P. z 13.08.1997 r. Nr 50 poz. 4754.
4. Obwieszczenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej1) z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, Dz.U., 2018 poz. 227.
5. Rezolucja Parlamentu Europejskiego (2011) z 25.10.2011 w sprawie mobilności i integracji osób niepełnosprawnych oraz europejskiej strategii na rzecz osób niepełnosprawnych 2010–2020.6. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych ONZ z dn 13 grudnia 2006 roku, Dz. U. 2006, poz. 1169.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Duda, W., Kukla, D. (2016). Poradnictwo zawodowe – rozwój zawodowy w ujęciu przekrojowym. Warszawa: Difin
2. Duda W., Kukła D., Zając M.: *Elementy zarządzania karierą zawodową osób z niepełnosprawnością.* Wyd. AJD, Częstochowa 2014.
3. Garbat M.: *Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością – bariery i koszty.* Wyd. Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego. Zielona Góra 2013.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Becker-Pestka D.: *Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych – problemy i wyzwania.* [w:] Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych, Kwartalnik 4/2012.
2. Garbat M: *Zatrudnienie i rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w Europie.* Wydawnictwo Uniwersytet Zielonogórski 2012.
3. Kurzynowski A. (red.): *Polskie doświadczenia w rehabilitacji zawodowej i zatrudnieniu osób niepełnosprawnych*. Warszawa 2003.
4. *Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego (EUSE), Broszura informacyjna i standardy jakości*, Warszawa 2013,
5. *Raport z badania funkcjonujących modeli usług przez trenera pracy*, Milward Brown, Warszawa 2013
6. Dziurla, R., Majewski, T., Żaorska M., Milewski T, *Materiały uzupełniające. Zatrudnienie wspomagana – prawdziwa praca,* Warszawa 2014
7. Piasecki, M., Stępniak, M., *Osoby z niepełnosprawnością w polityce Organizacji Narodów Zjednoczonych,* Fundacja Fuga Mundi, Lublin 2003, źródło: http://www.ffm.pl/index.php?mod=4&p=1&srw=1&text=160, dostęp: marzec 2010
8. Ryżek E., *Rehabilitacja zawodowa i jej znaczenie w integracji osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy*. [w:] Projekt „DOBRY START – szkolenia dla usługodawców osób niepełnosprawnych” finansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu PFRON.
9. Wolan-Nowakowska M., Wojtasiak E. (red.), *Doradca zawodowy w procesie kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych*. Warszawa 2010.
10. Materiały opracowane przez prowadzącego zajęcia.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny |

### Rehabilitacja społeczna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Rehabilitacja Społeczna** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Konwersatorium |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **20** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **10** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **30** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | nie dotyczy |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | nie dotyczy |
| 9. | Założenia (opisowo): | nie dotyczy |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Przedmiot wprowadza studentów w podstawowe zagadnienia rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością. Wyjaśnia rozumienie tego terminu, prezentuje przedmiot, główne cele, klasyfikacje i omówienie czynników decydujących o przebiegu i efektywności procesu rehabilitacji społecznej. Charakteryzuje instrumenty polityk publicznych i sił społecznych (na poziomie centralnym, regionalnym i lokalnym) pomagające i wspierające obie strony tego procesu – środowisko społeczne/lokalne i osobę z niepełnosprawnością – w realizacji planów/programów rehabilitacji społecznej. Pokazuje praktyczne wdrażanie idei rehabilitacji społecznej w doświadczeniu osób z niepełnosprawnością, instytucji publicznych, organizacji pozarządowych (III sektor) wspierających osoby z niepełnosprawnością w pełnieniu ról społecznych i integracji społecznej.  |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Punktem wyjścia jest prezentacja ewolucji postaw wobec niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnością w kulturze ludzkiej, ze szczególnym uwzględnieniem dyskursu wobec modeli postrzegania niepełnosprawności w polityce społecznej (szerzej politykach publicznych) w drugiej połowie XX wieku i na początku XXI stulecia, wynikających stąd regulacjach normatywnych i organizacji systemu kompleksowej rehabilitacji. Na tym szerokim tle zostaną ukazane cele, zasady i instrumenty rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością, stanowiącej nieodzowny element koncepcji rehabilitacji kompleksowej. Specyfika rehabilitacji społecznej kieruje uwagę w stronę środowiska społecznego i otoczenia instytucjonalnego osób z niepełnosprawnością, ukazując szczegółowo od czego zależy ich integracyjny (inkluzyjny) lub dezintegracyjny (wykluczający) wpływ na miejsce osoby z niepełnosprawnością w społeczności lokalnej i w społeczeństwie. Wątek uwarunkowań dopełnia analiza zakresu przedmiotowego polityk szczegółowych ukierunkowanych na realizacje kompleksowej rehabilitacji, w tym głównie rehabilitacji społecznej. Świadczenia społeczne, infrastruktura usług społecznych i kulturalnych, architektura otoczenia, komunikacja, informacja, edukacja, dostępne media, przyjazne urzędy to główne sfery aktywności instytucji publicznych i niepublicznych warunkujące skuteczność rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością. Kolejny obszar zagadnień analizowanych w ramach przedmiotu pokazuje poszczególne sfery organizacji życia i dostępu do praw podstawowych obywateli w ich miejscu zamieszkania z perspektywy możliwości zaspokajania potrzeb osób z niepełnosprawnością. Gdzie – w jakich obszarach – możemy mówić o uniwersalnym projektowaniu infrastruktury i polityki, gdzie zaś nadal mamy do czynienia z głębokimi podziałami (separacji światów) szans i nierównym dostępem do praw społecznych, ekonomicznych, kulturalnych, obywatelskich, ryzykiem dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Zagadnienie to zostanie przedstawione na podstawie statystyk i wyników badań empirycznych oraz doświadczeń bezpośrednich osób z niepełnosprawnością. I na zakończenie przedstawiony zostanie kontekst tworzenia koncepcji i realizacji polityk szczegółowych wobec osób z niepełnosprawnością z perspektywy instytucji politycznych i ich przedstawicieli. Każdy wątek tematyczny będzie powiązany z rolą rehamenagera jako współorganizatora rehabilitacji społecznej, poprzez wskazanie potencjalnych szans oraz barier w procesie integracji społecznej osoby z niepełnosprawnością w obecnym stanie rozwoju infrastruktury w Polsce, dostępnych i zróżnicowanych przestrzennie instrumentach wsparcia publicznego i społecznego.  |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | **Część I (4 godziny):** **Wprowadzenie do problematyki rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością** 1. Niepełnosprawność, niepełnosprawni i osoba z niepełnosprawnością; ewolucja zakresu znaczeniowego pojęć, koncepcja włączającego modelu rehabilitacji osób z niepełnosprawnością,
2. Przedmiot, cel, zasady, instrumenty rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością (od paradygmatu medycznego do paradygmatu społecznego),
3. Charakterystyka modeli polityk publicznych wspierających lub blokujących efektywność procesu rehabilitacji społecznej;
	1. Model równościowy - **różni ale równi** – wyrównywanie szans, inkluzja (dostęp do praw podstawowych), przeciwdziałanie dyskryminacji, aktywność obywatelska, integracja społeczna
	2. Model segregacyjny - **separacja światów** -marginalizacja, wykluczenie, piętno (stereo typizacja),
4. Ogólna klasyfikacja instrumentów i wskazanie podmiotów (publicznych i niepublicznych) wspierających proces rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością; polityka społeczna a polityki publiczne wobec osób z niepełnosprawnością – kontrowersje.

**Dział II (4 godziny):****Zasoby środowiska społecznego oraz kapitał osoby z niepełnosprawnością a strategie i efektywność rehabilitacji społecznej** 1. Środowisko społeczne jako bariera lub siła sprawcza (rodzina, sieci przyjaciół i znajomych, sąsiedzi, organizacje społeczne, wyznaniowe i inne) integracji społecznej osób z niepełnosprawnością,
2. Lokalne instytucje i infrastruktura publiczna z perspektywy ich potencjału włączającego (inkluzja) lub wykluczającego (ekskluzja) i potrzeb osób z niepełnosprawnością,
3. Cechy osób z niepełnosprawnością – aspekty medyczne, socjo-ekonomiczne, osobowościowe a przebieg procesu rehabilitacji społecznej,
4. Zbiorcza klasyfikacja barier/szans - środowiskowych i indywidualnych – warunkujących przebieg rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością.

**Dział III (4 godziny):****Obszary i instrumenty działania instytucji publicznych i niepublicznych w procesie rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością** 1. Podstawy normatywne, struktura organizacyjna podmiotów realizujących zadania w procesie rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością oraz finansowanie – poziom centralny, regionalny i lokalny,
2. „Godne” warunki socjalno-bytowe jako czynnik integracji społecznej; prawa socjalne a paternalistyczna wizja świadczeń społecznych,
3. Infrastruktura dostępna dla wszystkich – koncepcja projektowania uniwersalnego,
4. Edukacja, informacja, rekreacja – szkoły, kształcenie ustawiczne, język komunikacji urzędowej, media, sport i kultura,
5. Środki komunikacji (transport) i architektura bez barier w środowisku zamieszkania,
6. Terapia wspierająca rehabilitację społeczną (turnusy rehabilitacyjne, warsztaty terapii zajęciowej, poradnictwo psychologiczne). Terapia zajęciowa jako forma wspierania procesu rehabilitacji społecznej.
7. Doradztwo osobie z niepełnosprawnością i jej rodzinie w wyborze instrumentów umożliwiających integrację społeczną – identyfikacja (klasyfikacja) potrzeb i możliwości, identyfikacja „sił” środowiskowych wspierających proces rehabilitacji społecznej.

 **Dział IV (4 godziny):****Integracja społeczna osób z niepełnosprawnością w polskim społeczeństwie - perspektywa osób z niepełnosprawnością: statystyki i praktyki (wybrane zagadnienia w świetle wyników realizowanych projektów, badań empirycznych, bezpośrednich doświadczeń)** 1. Dostępność językowa, komunikacyjna i architektoniczna instytucji (urzędy, sport, rekreacja ) i usług publicznych (zdrowie, edukacja, konsumpcja, gospodarstwo domowe) – obszary równowagi i dyskryminacji,
2. Partycypacja polityczna osób z niepełnosprawnością; prawo wyborcze czynne i bierne, inicjatywy obywatelskie (organizacje społeczne i budżet obywatelski) – w jakim stopniu jest możliwa, co stanowi bariery?
3. Dyskurs publiczny - medialny, polityczny, opinia publiczna – wokół niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnością; o niepełnosprawności „z” czy „bez” niepełnosprawnych?
4. Bezpośrednie doświadczenia w realizacji procesu integracji społecznej – studium przypadku (zaproszenie na zajęcia osoby/osób <max. 2> z niepełnosprawnością).

**Dział V (4 godziny):****W stronę środowiska bez barier dla osób z niepełnosprawnością – perspektywa instytucjonalna; dobre praktyki, inicjatywy, programy działania w doświadczeniu władzy centralnej i samorządowej**1. Rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnością w dokumentach programowych UE (poz. 10 i poz. 16 bibliografii),
2. Model włączający jako strategia polskiej polityki społecznej/publicznej wobec osób z niepełnosprawnością,
3. Polityka publiczna wobec osób z niepełnosprawnością praktyce; omówienie realizacji programów „Kooperacja 3 D” oraz „Dostępność Plus”,
4. *Case study;* realizacja zadań w obszarze rehabilitacji społecznej w doświadczeniu instytucji politycznych – szczebel samorządowy, regionalny lub centralny. Spotkanie „polityka” ze studentami np. posła, radnego, burmistrza i informacja o kreowaniu polityk publicznych wobec osób z niepełnosprawnością.
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Poznanie funkcjonującego w Polsce systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz uzyskanie informacji na temat dostępnych instrumentów i narzędzi wsparcia dla osoby z niepełnosprawnością.** |
| **C2** | **Poznanie zasad funkcjonowania rynku pracy oraz instytucji rynku pracy.** |
| **C3** | **Nabycie wiedzy w zakresie predyspozycji i ograniczeń do wykonywania określonych zawodów przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz sposobów właściwego doboru i przystosowania stanowiska pracy do osób z niepełnosprawnością.** |
| **C4** | **Nabycie umiejętności wyszukiwania form pomocy i organizacji wsparcia dla osoby niepełnosprawnej w obszarze aktywności zawodowej i społecznej.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W10**Nabywa wiedzę w zakresie pojęć, funkcji i zasad rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz wiedzę dotyczącą funkcjonowania systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej w Polsce.**K\_W11**Zna instrumenty i narzędzia wsparcia dla osób z niepełnosprawnością. Nabywa wiedzę w zakresie predyspozycji i ograniczeń do wykonywania określonych zawodów przez osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U10**Potrafi pomóc w doborze i przystosowaniu stanowiska pracy stosownie do rodzaju ograniczeń wynikających z niepełnosprawności danej osoby oraz dobrać odpowiednie wsparcie dla osoby rehabilitowanej w ramach aktualnego systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej.**K\_U11**Jest zdolny do udzielenia pomocy osobie rehabilitowanej w kontaktach z pracodawcą oraz wspierania pracodawcy w przystosowaniu stanowiska pracy. Potrafi skutecznie znaleźć lub zorganizować grupę wsparcia dla danej osoby z niepełnosprawnością. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K07**Stosuje zdobytą wiedzę do wspierania rozwojui funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością, angażuje się w plan działań rehabilitacyjnych.**K\_K08**Potrafi skutecznie komunikować się z osobą z niepełnosprawnością i jej obecnym lub przyszłym pracodawcą. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | * Analiza i interpretacja tekstów źródłowych i ustaw.
* Praca w grupach.
* Dyskusja.
* Prezentacja krótkich referatów.
* Prezentacja multimedialna wybranych zagadnień.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywny udział w zajęciach – karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).
* Wywiązanie się z powierzonych zadań indywidualnych oraz zespołowych.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej oceny z testu oraz realizacji zleconego zadania obejmującego treści całego przedmiotu.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Test** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50% poprawnych odpowiedzi |
|  **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-59% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 60-69% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 70-79% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 80-89% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 90-100% poprawnych odpowiedzi |
| **Realizacja zleconego zadania** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50%  |
|  **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-59% |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 60-69% |
| **Ocena dobra (4,0)** | 70-79% |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 80-89% |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 90-100% |
| **Kryteria oceny końcowej** |
| **3,0** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **3-3,25** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **3,5** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **3,26-3,75** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **4,0** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **3,76-4,25** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **4,5** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **4,26-4,75** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| **5,0** | Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie przez studenta pozytywnej oceny z poszczególnych komponentów (testu i realizacji zleconego zadania) i uzyskanie łącznej oceny w przedziale **4,76-5,0** przy założeniu, że ocena ta składa się w **50%** z oceny z testu i w **50**% z oceny realizacji zleconego zadania. |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Bac A (red). *Terapia Zajęciowa*. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2017.
2. *Dostosowanie obiektów użyteczności publicznej w miastachwojewódzkich do potrzeb projektowania uniwersalnego*, raport z badania, SODA Market Research i Fundacja Aktywnych Obywateli im. J. Dietla, 2014, aktywniobywatelle.pl/wp cvontent/uploads/2015/02/raportfao.pdf
3. Frąckiewicz L., *Przeciw wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych*, IPiSS, Warszawa 2008.
4. Galasiński D., *Osoby niepełnosprawne czy z niepełnosprawnością*, „Zagadnienia–Problemy-Rozwiązania”, 2013 nr 4.
5. Gąciarz B., *Przemyśleć niepełnosprawność na nowo. Od instytucji państwa opiekuńczego do integracji i aktywizacji społecznej*, Studia socjologiczne 2014 nr 2 s. 15-24.
6. Kirenko J., Sarzyńska E., *Bezrobocie Niepełnosprawność Potrzeby,* Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010.
7. Kowalski K, *Projektowanie bez barier*, Wydawnictwo: Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji 2016.
8. *Ku Europie bez barier dla osób z niepełnosprawnością,* Komisja Europejska, Komunikat 12 maja 2000, COM(2010)0636
9. Marska-Dzioba, N., *Racjonalność wydatków publicznych przeznaczonych na integrację osób niepełnosprawnych w Polsce*, volumina.pl Daniel Krzanowski, Szczecin 2013.
10. Niezabitowska E; Szewczenko A., Benek I., *Potrzeby osób starszych w obiektach z funkcją opieki-wytyczne do projektowania*, Wydawnictwo Politechniki Śląskiej 2017.
11. Paszkowicz M. A., *Wybrane aspekty funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami*, Wydawnictwo Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra 2009.
12. Pichalski R., *Podstawy rehabilitacji zdrowotnej, zawodowej i społecznej,* Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa 2002.
13. Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 25 października 2011 r. w sprawie mobilności i integracji osób niepełnosprawnych oraz europejskiej strategii na rzecz osób niepełnosprawnych 2010-2020 (2010/2272(INI) (2013/C 131 E/02).
14. Sanderson H., *Person centred planning. In: Gates B (ed.) Learning disabilities: towards inclusion*, Edinburgh, Churchill Livingstone, 2003, pp 369 – 389.
15. *Społeczny raport alternatywny z realizacji Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami*, Zadrożny J., Fundacja KSK, Warszawa 2015.
16. Szarfenberg R., *Ubóstwo, marginalność I wykluczenie społeczne,* w: *Polityka społeczna,* G. Firlit-Fesnak, J. Męcina (red.) Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2018, s. 174-192.
17. Sumsion T., *Client-centred practice in occupational therapy. Edinburgh*, 2006, Churchchill Livingstone.
18. Townsend E. A., & Polatajko H. J., *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, and justice through occupation*, Ottawa 2007.
19. *Standardy Dostępności dla Miasta Gdyni*, Zarządzenie Prezydenta Miasta Gdyni nr 10740/13/VI/U z dn. 17 maja 2013 roku.
20. Widawska E., Skotnicki K. (red.), *Społeczne i prawne aspekty funkcjonowania osób z niepełnosprawnością*, Akademia im. Jana Długosza Wydawnictwo im. Stanisława Podobińskiego, Częstochowa 2014.
21. Wysocki M., *Dostępna przestrzeń publiczna*, Kraków, FIRR 2009.
22. Wysocki M., *Projektowanie otoczenia dla osób niewidomych. Pozawzrokowa percepcja przestrzeni*, Gdańsk, Wydawnictwo Politechniki Gdańskiej 2010.
23. *Wytyczne w zakresie projektowania uniwersalnego mając na uwadze potrzeby osób niepełnosprawnych*, Fundacja Laboratorium Architektury 60+ skład zespołu: Benek I., Labus A., Kampka M. (red.) – ekspertyza wykonana na zlecenie Ministerstwa Infrastruktury i Budownictwa, Warszawa, 2016.
24. *Universal design. Clarification of the concept. /Projektowanie uniwersalne. Objaśnienie koncepcji*, The Norwegian Ministry of the Enwironment, 2007, publikacja dostępna w języku polskim na: http://unipdcentrodirittiumani.it/public/docs/projektowanie-

**Akty normatywne**1. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169).
2. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. - Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50, poz. 475).
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. nr 64, poz. 593 z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikacji, DZ U 2017, poz. 182.5.
6. Ustawa z dnia 15 czerwca 2012 roku o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych Dz. U 2012, poz. 882.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych - raport końcowy. 18 maja 2017 r., PFRON.
2. Borowski R., Pedagogiczno-społeczne problemy osób niepełnosprawnych, Wyd. Szkoły Wyższej im. P. Włodkowica, Płock 2006.
3. Ostrowska, A., Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993-2013, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa 2015.
4. Orłowska B. A. (red).: Przełamywanie barier psychologicznych, społecznych i emocjonalnych w funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych w społeczeństwie. Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej 2011.
5. Osik D.: Integracja osób niepełnosprawnych w edukacji i interakcjach społecznych. Wyd. UMCS, Lublin 2003.
6. Żuraw H.: Udział niepełnosprawnych w życiu społecznym. Warszawa 2008.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Becker-Pestka D.: Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych – problemy i wyzwania. [w:] Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych, Kwartalnik 4/2012.
2. Garbat M: Zatrudnienie i rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w Europie. Wydawnictwo Uniwersytet Zielonogórski 2012.
3. Gąciarz B., Od państwa opiekuńczego do społeczeństwa obywatelskiego. Dylematy wokół partycypacji obywateli na przykładzie polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych, Studia socjologiczne 2014, nr 2 s. 85-106.
4. Goffman E., Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości, Gdańskie wydawnictwo psychologiczne, Gdansk 2007.
5. Krause A., Integracyjne złudzenia ponowoczesności: (sytuacja ludzi niepełnosprawnych), Oficyna Wydawnicza "Impuls", Kraków 2000.
6. Kurzynowski A. (red.): Polskie doświadczenia w rehabilitacji zawodowej i zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Warszawa 2003.
7. Ossowski R, Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji, WSP Bydgoszcz 1999.
8. Rezolucja Parlamentu Europejskiego (2011) z 25.10.2011 w sprawie mobilności i integracji osób niepełnosprawnych oraz europejskiej strategii na rzecz osób niepełnosprawnych 2010–2020.
9. Rogers C., Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory, London 1951.
10. Ryżek E.: Rehabilitacja zawodowa i jej znaczenie w integracji osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy. [w:] Projekt „DOBRY START – szkolenia dla usługodawców osób niepełnosprawnych” finansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu PFRON.
11. Sumsion T., A Revised, Occupational Therapy Definition of Client-Centred Practice, British Journal of Occupational Therapy, 2000.
12. Szawarski Z. Mądrość i sztuka leczenia. Słowo/obraz terytoria,. 2006,
13. Turk M., Mudrick N. Rehabilitation Interventions, SAGE 2013.
14. Wiszejko-Wierzbicka D; Racław M; Wołowicz - Ruszkowska A., Byliśmy jak z kosmosu, Między (nie) wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami, Instytut Spraw Publicznych 2018.
15. Wolan-Nowakowska M., Wojtasiak E. (red.):Doradca zawodowy w procesie kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Warszawa 2010.
16. Materiały opracowane przez prowadzącego zajęcia.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny |

## Sylabusy - Moduł Zarządzania Procesem Rehabilitacji

 W ramach modułu MZPR realizowane będą następujące przedmioty:

* 1. Stanowisko pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją: cel, zadania, specyfika, promocja;
	2. Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją I: ocena sytuacji klienta;
1. Metody pracy specjalisty ds. Zarządzania rehabilitacją II: planowanie, koordynacja
i ocena procesu;
2. Dobre/złe praktyki w rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

Ich realizacja przyczyni się do realizacji następujących celów:

|  |  |
| --- | --- |
| **SYMBOL** | **OPIS CELU** |
| **C1** | Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie celu, zadań, uprawnień i odpowiedzialności oraz uwarunkowań pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. |
| **C2** | Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie oceny sytuacji klienta oraz osób i czynników, które mogą być korzystnym bądź niekorzystnym elementem procesu. |
| **C3** | Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwijanie umiejętności w zakresie zarządzania strategicznego procesem rehabilitacji - tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji, koordynacji i oceny jego realizacji oraz doskonalenia umiejętności organizatorskich w odniesieniu do specyfiki zarządzania procesem rehabilitacji. |
| **C4** | Zapoznanie słuchaczy z realiami pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją oraz dobrymi i złymi praktykami w tym obszarze. |
| **C5** | Nauczenie słuchacza kreatywnego poszukiwania rozwiązań w oparciu o wiedzę nabytą podczas modułów I-IV. Student poznaje metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, a następnie ma możliwość praktycznie te metody przećwiczyć. |

### Stanowisko pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją: cel, zadania, specyfika, promocja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Stanowisko pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją: cel, zadania, specyfika, promocja** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Wykład, ćwiczenia |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **Wykład: 4 godziny, Ćwiczenia: 4 godziny** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **20** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **28** |
| 6. | Punkty ECTS: | **1** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Przedmiot wprowadzający, więc zalecana jest jego realizacja na początku pierwszego semestru. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Nie dotyczy. |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Przedmiot wprowadza słuchaczy w zakres zadań i obowiązków specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Studenci zapoznają się z przyczynami, dla których powstała idea specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją (rehamenadźera) oraz korzyściami, które wynikają z koordynacji zadań rehabilitacyjnych. Następnym etapem jest przegląd wdrażania podobnych projektów w innych krajach oraz przybliżenie przykładów (częściowej) realizacji zadań specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją na polskim gruncie. Kluczowym wątkiem tych zajęć jest prezentacja zadań i metod pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, a także refleksja na temat uwarunkowań tych działań oraz wynikających z nich uprawnień i odpowiedzialności. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | W trakcie czterogodzinnego wykładu słuchaczom przekazana zostaje wiedza na temat stanowiska pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Punktem wyjścia do zagadnienia jest analiza korzyści, jakie niesie za sobą koordynacja procesu rehabilitacji przez jednego fachowca i wynikająca z tych refleksji idea profesjonalnego przygotowania osób, które ową rolę mogłyby pełnić. Ważny element tego wątku stanowi prezentacja doświadczeń innych krajów w implementacji specjalisty ds. zarządzania rehabilitacji do lokalnych systemów (rozwiązania w tym zakresie, umiejscowienie, ewolucja) oraz pokazanie przykładów projektów, jakie - w mniejszym zakresie i jedynie częściowym wymiarze – wprowadzane były w Polsce.  Szczególnie istotnym wątkiem zajęć jest część poświęcona specyfice działań prowadzonych przez specjalistę ds. zarządzania rehabilitacją oraz kluczowym obszarom jego pracy. W ramach tej części studenci poznają teorię case management, a następnie omówiony zostaje szczegółowo zakres obowiązków SdsZR oraz wszystkie elementy, które wytyczają jego ramy działania w sensie prawnym i etycznym (uprawnienia, zakres odpowiedzialności, etyka postępowania). Słuchacz zapoznaje się w trakcie zajęć z zadaniami oraz metodami pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. Stanowi to bazę i punkt wyjścia dla kwestii omawianych szczegółowo podczas przedmiotu „Metody działania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją” (wprowadzenie do takich zagadnień jak analiza sytuacji klienta, tworzenie Indywidualnego Programu Rehabilitacji, czy zadania związane z kontrolą, koordynacją i ewaluacją procesu rehabilitacji). Istotnym obszarem jest tutaj definiowanie wskaźników jakości w zakresie usług rehabilitacyjnych i możliwość ich wykorzystania w ceku pomiaru efektywności prowadzonych działań.Rozwinięciem wątku dotyczącego zakresu obowiązków specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją jest kwestia budowania stanowiska pracy – prezentowana zarówno w sensie organizacyjno-logistycznym, jak i w kontekście osłabiania oporu przeciwko tzw. substytucji usług. Zamknięciem wykładu jest refleksja na temat możliwości wykorzystania strategii marketingowej dla zarządzania procesem rehabilitacji osób z niepełnosprawnością.Ponieważ przedmiot ten ma charakter wprowadzający - ważnym jego elementem jest też wymiana doświadczeń między studentami, czemu służyć mają krótkie prezentacji, w ramach których uczestnicy studiów będą mogli opowiedzieć sobie wzajemnie o praktycznych aspektach pracy z osobami niepełnosprawnymi i zastanowić się, jak możnaby usprawnić te obszary/mechanizmy włączając w nie Specjalistę ds. Zarządzania Rehabilitacją. |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | **Wykład (4 godziny):**1. Idea utworzenia stanowiska specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją - cel, korzyści, pierwsze rozwiązania w tym zakresie, umiejscowienie, ewolucja projektu, Ośrodki Rehabilitacji Kompleksowej w Polsce.
2. Case Management jako metoda pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją - Budowanie stanowiska pracy,
3. Zadania oraz metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją - wprowadzenie do zagadnienia analizy sytuacji klienta, tworzenia Indywidualnego Programu Rehabilitacji oraz zadań związanych z kontrolą, koordynacją i ewaluacją procesu rehabilitacji (w tym definiowanie i pomiar wskaźników jakości w zakresie usług rehabilitacyjnych)
4. Zakres uprawnień i odpowiedzialności Specjalisty ds. Zarządzania Rehabilitacją oraz etyka postępowania.

**Ćwiczenia (4 godziny):**1. Wymiana doświadczeń między studentami w zakresie pracy z osobami niepełnosprawnymi).
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie celu, zadań, uprawnień i odpowiedzialności oraz uwarunkowań pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją.** |
| **C4** | **Zapoznanie słuchaczy z realiami pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją oraz dobrymi i złymi praktykami w tym obszarze.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W12**Ma wiedzę na temat: celu działania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, jego obowiązków, uprawnień, odpowiedzialności i obowiązujących go zasad etycznych oraz na temat podstawowych założeń zarządzania procesem rehabilitacji, w tym zarządzania marketingowego tym procesem. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U12**Potrafi określić cel działań rehabilitacyjnych, podejmować (zgodne z etyką i skutecznością działania) decyzje w zakresie obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności oraz wykorzystywać kluczowe elementy strategii marketingowej dla zarządzania procesem rehabilitacji osób z niepełnosprawnością. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K09**Ma poczucie odpowiedzialności za podejmowanie decyzji w sprawie aktywizacji osób niepełnosprawnych; zna zasady etyki postępowania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją i potrafi wykorzystać je w planowaniu i realizacji procesu rehabilitacji. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | * Metody podające: wykład informacyjny.
* Metody problemowe: wykład problemowy.
* Metody aktywizujące: dyskusja dydaktyczna.
* Metody eksponujące: ekspozycja.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywny udział w zajęciach – karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej z zaliczenia.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Test** |
| **Ocena niedostateczna (2,0)** | 0-50% poprawnych odpowiedzi |
|  **Ocena dostateczna (3,0)** | 51-59% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dostateczna plus (3,5)** | 60-69% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena dobra (4,0)** | 70-79% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena ponad dobra (4,5)** | 80-89% poprawnych odpowiedzi |
| **Ocena bardzo dobra (5,0)** | 90-100% poprawnych odpowiedzi |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | Ponieważ w Polsce nie funkcjonowali wcześniej specjaliści ds. zarządzania rehabilitacją kluczową lekturą są materiały edukacyjne z Niemiec udostępniane słuchaczom w polskim tłumaczeniu:1. Program Zarządzania Rehabilitacją Niemieckiego Ustawowego Ubezpieczemia od Nieszczęśliwych Wypadków - Podręcznik Działania /Unfallversicherung– Handlungsleitfaden , DGUV 2010.
2. Charakterystyka skutecznego Programu Zarządzania Rehabilitacją/ ErfolgsmerkmaleeineseffizientenReha-Managements / DGUV 2013.
3. Rehabilitation Management in the German Social Accident Insurance – key-elements , DGUV 2011.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Beyersdorf Joanna, Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w Niemczech na przykładzie młodych osób rehabilitowanych przez Federalną Agencję Pracy, Studia OeconomicaPosnaniensia 2015, vol. 3, no. 10.
2. Bańczyk Piotr, Eichner Mateusz, Pasternak Katarzyna, Tulaja Justyna, Model aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych z różnymi typami niepełnosprawności, Centrum Społecznego Rozwoju, Łaziska Górne 2015.
3. Woźniak-Szymańska Anna, Dobre praktyki. Wybrane usługi świadczone na rzecz osób niepełnosprawnych we Francji, Szwecji oraz Niemczech,

[www.koalicjaon.org.pl/photo/File/projekt.../dobre\_praktyki\_zagraniczne.pdf](http://www.koalicjaon.org.pl/photo/File/projekt.../dobre_praktyki_zagraniczne.pdf) . |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Biała Księga Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji w Europie, ESPRM 2007,

[www.ptreh.com/organizacja-miedzynarodowe/aktualnosci/67-biala-ksiega-medycyny-fizykalnej-i-rehabilitacji-w-europie](http://www.ptreh.com/organizacja-miedzynarodowe/aktualnosci/67-biala-ksiega-medycyny-fizykalnej-i-rehabilitacji-w-europie) .1. Kołaczek Bożena, MęcinaJacek, Podstawowe i specyficzne formy pomocy i rozwiązania instytucjonalne na rzecz osób niepełnosprawnych w wybranych krajach Unii Europejskiej, [w:] Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce / Bożena Balcerzak-Paradowska (red.) ; Izabela Hebda-Czaplicka [i in.], IPiSS, Warszawa 2002.
2. Materiały opracowane przez wykładowcę.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny, tablica. |

### Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją I: ocena sytuacji klienta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją I: ocena sytuacji klienta** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | WykładWarsztaty |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **Wykłady – 5 godzin, Warsztaty – 10 godzin** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **15** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **30** |
| 6. | Punkty ECTS: | **1** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | 1. Podstawy systemowe zabezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne,
2. Prawo pracy,
3. Propedeutyka medycyny,
4. Propedeutyka rehabilitacji medycznej,
5. Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia,
6. Kompetencje interpersonalne,
7. Budowanie zespołu,
8. Rehabilitacja zawodowa: wybrane zagadnienia,
9. Rehabilitacja społeczna: wybrane zagadnienia,
10. Stanowisko pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją: cel, zadania, specyfika, promocja.
 |
| 9. | Założenia (opisowo): | Słuchacz powinien posiadać podstawową wiedzę z: 1. obszaru funkcjonowania systemu instytucjonalno-organizacyjnego w zakresie rehabilitacji; cele, pojęcia, instrumenty i procedury działania w zakresie rehabilitacji,
2. dziedzin prawa odnoszących się do rehabilitacji; rozwiązania prawne w zakresie funkcjonowania systemu zabezpieczenia społecznego i ochrony zdrowia i postępowania administracyjnego, prawa cywilnego,
3. uprawnień i obowiązków osób z niepełnosprawnością.
4. zakresu prawa pracy ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa w miejscu pracy,
5. podstawowych procesów fizjologicznych u człowieka oraz mechanizmy patofizjologii chorób,
6. konsekwencji społecznych choroby i niepełnosprawności oraz barier społeczno-kulturowych,
7. specyfiki psychologicznego funkcjonowania klientów z niepełnosprawnością będącą efektem urazu i stanem wrodzonym lub nabytym w okresie rozwojowym; dostrzega związek pomiędzy niepełnosprawnością a stylem funkcjonowania oraz rolę rodziny i otoczenia społecznego w procesie rehabilitacji,
8. mechanizmów komunikacji i współpracy z profesjonalistami z różnych dziedzin i placówkami specjalistycznymi,
9. zakresu pojęć, funkcji i zasad rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz wiedzę dotyczącą funkcjonowania systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej w Polsce,
10. instrumenty i narzędzia wsparcia dla osób z niepełnosprawnością,
11. zakresów celów działania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, jego obowiązków, uprawnień, odpowiedzialności i obowiązujących go zasad etycznych.

Słuchacz przed realizacją przedmiotu powinien nabyć umiejętności:1. rozumienia złożoności i specyfiki rozwiązań prawno-organizacyjnych dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji, identyfikowania powiązań między nimi, poszukiwania i korzystania z właściwych rozwiązań oraz efektywnego wspierania osoby z niepełnosprawnością w procesie zarządzania rehabilitacją,
2. identyfikowania i rozstrzygania głównych problemów zachodzących w dziedzinach związanych z rehabilitacją, podejmowania decyzji zgodnych z obowiązującym prawem zabezpieczenia społecznego, administracyjnego i cywilnego, w konkretnych sytuacjach faktycznych,
3. rozumienie i identyfikowania podstawowych objawów, metod diagnostycznych, profilaktycznych i leczniczych stosowanych u pacjentów z chorobami układu nerwowego, krążenia, układu oddechowego oraz mięśniowo-szkieletowego ze szczególnym uwzględnieniem chorób cywilizacyjnych, nowotworowych i stanów po urazach narządu ruchu.
4. rozpoznaje możliwości i ograniczenia w kontakcie z osobą z niepełnosprawnością,
5. nawiązywania kontaktu z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami; potrafi stosować narzędzia usprawniające komunikację i współpracę z różnymi specjalistami w realizacji celów rehabilitacji.

Słuchacz posiada kompetencje dotyczące nawiązywania kontaktów, efektywnego komunikowania się i podejmowania współpracy z podmiotami zajmującymi się rehabilitacją. |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Zajęcia maja na celu przygotowanie słuchacza do kompleksowej diagnozy sytuacji klienta poprzez nabycie umiejętności pozyskiwania danych potrzebnych do oceny możliwości klienta oraz dokonywania analizy i oceny sytuacji klienta z wykorzystaniem metody SWOT oraz stakeholders. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Celem przedmiotu jest nauczenie metod i zasad gromadzenia oraz analizy danych potrzebnych do oceny możliwości klienta z punktu widzenia indywidualnych czynników mających wpływ na jego sytuację (stan zdrowia, wykształcenie, dotychczasowe doświadczenia zawodowe, szczególne uzdolnienia, zainteresowania, hobby, sytuacja finansowa, miejsce zamieszkania, sytuacja rodzinna, pozarodzinne grupy wsparcia). Poprawne zebranie tych danych ma na celu stworzenie jak najpełniejszego obrazu sytuacji klienta. Słuchacze zapoznają się z źródłami i technikami gromadzenia informacji obejmującymi: analizę danych zastanych (deskresearch), obserwację oraz wywiad pogłębiony. W celu zgromadzenia wspomnianych danych konieczne jest nawiązanie kontaktu nie tylko z osobą rehabilitowaną, ale również z jej lekarzem, pracodawcą oraz rodziną. Podczas realizacji warsztatów słuchacze wykorzystując wiedzę uzyskaną w trakcie wywiadu oraz techniki SWOT przeprowadzą analizę słabych i mocnych stron klienta, których wynikiem będzie wytyczenie optymalnego, a zarazem realistycznego celu (np. powrót do pracy na tym samym stanowisku, powrót do pracy na innym stanowisku u tego samego pracodawcy, inne miejsce pracy na otwartym rynku pracy, integracja ze środowiskiem lokalnym). Dodatkowym elementem jest praktyczne zastosowanie poznanych podczas wykładu zasad prowadzenia nalizy stakeholders - słuchacze opracowują ewidencję osób i instytucji, które mogą w jakikolwiek sposób wywierać wpływ na proces rehabilitacji klienta. |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | **Wykłady (5 godzin):**1. Cel i zasady gromadzenia danych potrzebnych do oceny możliwości klienta z punktu widzenia indywidualnych czynników mających wpływ na jego sytuację (stan zdrowia, wykształcenie, dotychczasowe doświadczenia zawodowe, szczególne uzdolnienia, zainteresowania, hobby, sytuacja finansowa, miejsce zamieszkania, sytuacja rodzinna, pozarodzinne grupy wsparcia (1 godzina).
2. Metody i narzędzia gromadzenia danych – wywiad pogłębiony obserwacja, analiza danych zastanych – główne zasady realizacji i sposoby zwiększania efektywności (2 godziny).
3. Analiza SWOT - ocena możliwości klienta z punktu widzenia indywidualnych czynników mających wpływ na jego sytuację (1 godizna).
4. Analiza stakeholders – ewidencja osób i instytucji, które mogą pomóc lub przeszkadzać w funkcjonowaniu specjalisty z uwzględnieniem wszystkich „aktorów” polityki zdrowotnej/społeczne (1 godzina).

**Warsztaty (10 godzin):**1. Przygotowanie narzędzia do wywiadu z klientem (ewentualnie innych osób zaangażowanych w proces –np. jego rodziny) (3 godziny).
2. Analiza SWOT i stakeholders – case study (ćwiczenia oceny możliwości klienta w oparciu o konkretne przypadki) (5 godzin).
3. Stakeholders – wspólna identyfikacja graczy uczestniczących w procesie rehabilitacji osoby niepełnosprawnej w Polsce (2 godziny).
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie celu, zadań, uprawnień i odpowiedzialności oraz uwarunkowań pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją.** |
| **C2** | **Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie oceny sytuacji klienta oraz osób i czynników, które mogą być korzystnym bądź niekorzystnym elementem procesu.** |
| **C4** | **Zapoznanie słuchaczy z realiami pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją oraz dobrymi i złymi praktykami w tym obszarze.** |
| **C5** | **Nauczenie słuchacza kreatywnego poszukiwania rozwiązań w oparciu o wiedzę nabytą podczas modułów I-IV. Student poznaje metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, a następnie ma możliwość praktycznie te metody przećwiczyć.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W13**Ma wiedzę na temat źródeł, metod i zasad pozyskiwania danych potrzebnych do oceny możliwości klienta, stosuje metodę SWOT do analizy sytuacji klienta oraz analizę stakeholders do stworzenia ewidencji osób i instytucji, które mogą w jakikolwiek sposób wywierać wpływ na proces rehabilitacji klienta. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U13**Potrafi pozyskiwać dane potrzebne do oceny możliwości klienta oraz dokonać analizy sytuacji klienta z wykorzystaniem metody SWOT oraz stakeholders. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K10**Ma kompetencje komunikacyjne (przede wszystkim społeczne) potrzebne do prowadzenia wywiadu pogłębionego z klientem oraz wywiadu środowiskowego; jest w stanie oceniać sytuację klienta w sposób empatyczny z uwzględnieniem obszaru jego doświadczeń. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | * Wykłady: wykład informacyjny i problemowy.
* Warsztaty: ćwiczenia w grupach (dyskusja world cafe), studium przypadku.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywnośc na zajęciach.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:**Zaliczenie zleconego zadania. - Praca projektowa - wspólne przygotowanie przez studentów bazy instytucji, organizacji i osób, które mogą pomóc w funkcjonowaniu Specjalisty ds. Zarządzania Rehabilitacją w danym makroregionie |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Realizacja zadana zleconego** |
| Zlecone zadanie oceniane jest na podstawie kryteriów określonych przez prowadzącego zajęcia. Każde kryterium oceniane jest w skali od 0-2 pkt. Słuchacz musi zdobyć min. 60% punktów aby uzyskać zaliczenie zadania. |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Frączkiewicz - Wronka A. (red.): Wykorzystanie analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją zdrowotną, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 2013.
2. Martyniak Z.: Zarządzanie informacją i komunikacja- zagadnienia wybrane w świetle studiów i badań empirycznych, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2000.
3. Nowicki M.: SWOT, W: Kompendium metod i technik zarządzania. Technika i ćwiczenia, K. Szymańska (red.), Oficyna Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, s. 325 - 354
4. Obłój K., Trybuchowski M.: Zarządzanie strategiczne, w: Koźmiński A., K. Piotrowski W. (red.), Zarządzanie. Teoria i praktyka, PWN, Warszawa, 2010.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Kaczmarczyk S.: Badania marketingowe. Podstawy metodyczne. PWE, Warszawa 2011
2. Shortell S.,M., Kaluzny A.,D.: Podstawy zarządzania opieką zdrowotną, , Uniwersyteckie Wydawnictwo Vesalius, Kraków 2011.
3. Stabryła A.: Zarządzanie strategiczne w teorii i praktyce firmy, PWN, Warszawa 2011.
4. Zakrzewska - Bielawska A. (red.), Podstawy Zarządzania - Teoria i ćwiczenia, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Czekaj J.: Podstawy zarządzania informacją, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie, Kraków 2012.
2. Kaczmarczyk S.: Klasyfikacja metod zbierania danych ze źródeł pierwotnych w badaniach marketingowych, Studia Ekonomiczne, 2014, 195, 55-64.
3. Komnata W.: Wykorzystanie informacji medycznej w planowaniu i monitorowaniu zdrowia populacji. W: Zdrowie Publiczne, Czupryna A., Pozdzioch S., Ryś A., Włodarczyk W.C. ( red.), Uniwersyteckie Wydawnictwo Vesalius, Kraków 2000.
4. Tylińska R.: Analiza SWOT instrumentem w planowaniu rozwoju, WSiP, Warszawa 2005.
5. Walshe K., Smith J.: Zarządzanie w opiece zdrowotnej, Wolters Kluwer business, Warszawa 2011.
6. Materiały opracowane przez wykładowcę.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny, flipboard, papier, tablica magnetyczna, pisaki. |

### Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją II: planowanie, koordynacja i ocena procesu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją II: planowanie, koordynacja i ocena procesu** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | WykładWarsztaty |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **Wykłady – 5 godzin,Wwarsztaty – 10 godzin** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **35** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **50** |
| 6. | Punkty ECTS: | **2** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | 1. Podstawy systemowe zabezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne,
2. Prawo pracy,
3. Propedeutyka rehabilitacji medycznej,
4. Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia, Kompetencje interpersonalne
5. Rehabilitacja zawodowa: wybrane zagadnienia, Rehabilitacja społeczna: wybrane zagadnienia,
6. Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją I: ocena sytuacji klienta.
 |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | 1. Podstawy systemowe zabezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne,
2. Prawo pracy,
3. Propedeutyka rehabilitacji medycznej,
4. Psychologia kliniczna – wybrane zagadnienia, Kompetencje interpersonalne,
5. Rehabilitacja zawodowa: wybrane zagadnienia, Rehabilitacja społeczna: wybrane zagadnienia,
6. Metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją I: ocena sytuacji klienta.
 |
| 9. | Założenia (opisowo): | Słuchacz posiada podstawową wiedzę z:1. obszaru funkcjonowania systemu instytucjonalno-organizacyjnego w zakresie rehabilitacji; cele, pojęcia, instrumenty i procedury działania w zakresie rehabilitacji,
2. dziedzin prawa odnoszących się do rehabilitacji; rozwiązania prawne w zakresie funkcjonowania systemu zabezpieczenia społecznego i ochrony zdrowia i postępowania administracyjnego, prawa cywilnego,
3. uprawnień i obowiązków osób z niepełnosprawnością.
4. zakresu prawa pracy ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa w miejscu pracy,
5. podstawowych procesów fizjologicznych u człowieka oraz mechanizmy patofizjologii chorób,
6. konsekwencji społecznych choroby i niepełnosprawności oraz barier społeczno-kulturowych,
7. specyfiki psychologicznego funkcjonowania klientów z niepełnosprawnością będącą efektem urazu i stanem wrodzonym lub nabytym w okresie rozwojowym; dostrzega związek pomiędzy niepełnosprawnością a stylem funkcjonowania oraz rolę rodziny i otoczenia społecznego w procesie rehabilitacji.
8. zakresu pojęć, funkcji i zasad rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością oraz wiedzę dotyczącą funkcjonowania systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej w Polsce,
9. instrumentów i narzędzi wsparcia dla osób z niepełnosprawnością.
10. źródeł, metod i zasad pozyskiwania danych potrzebnych do oceny możliwości klienta, stosuje metodę SWOT do analizy sytuacji klienta oraz analizę stakeholders do stworzenia ewidencji osób i instytucji, które mogą w jakikolwiek sposób wywierać wpływ na proces rehabilitacji klienta.

Słuchacz przed realizacją przedmiotu nabywa umiejętności:1. rozumienia złożoności i specyfiki rozwiązań prawno-organizacyjnych dotyczących niepełnosprawności i rehabilitacji, identyfikowania powiązań między nimi, poszukiwania i korzystania z właściwych rozwiązań oraz efektywnego wspierania osoby z niepełnosprawnością w procesie zarządzania rehabilitacją,
2. identyfikowania i rozstrzygania głównych problemów zachodzących w dziedzinach związanych z rehabilitacją, podejmowania decyzji zgodnych z obowiązującym prawem zabezpieczenia społecznego, administracyjnego i cywilnego, w konkretnych sytuacjach faktycznych, przygotowywania dokumentów i uczestniczenia w postępowaniach, przy wykorzystaniu orzecznictwa sądowego, stanowisk organów państwowych i wypowiedzi doktryny,
3. rozpoznaje możliwości i ograniczenia w kontakcie z osobą z niepełnosprawnością,
4. nawiązywania kontaktu z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami; włączania osoby niepełnosprawnej do planowania procesu rehabilitacji,
5. doboru i przystosowania stanowiska pracy stosownie do rodzaju ograniczeń wynikających z niepełnosprawności danej osoby oraz dobrać odpowiednie wsparcie dla osoby rehabilitowanej w ramach aktualnego systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej,

Słuchacz posiada kompetencje dotyczące nawiązywania kontaktów, efektywnego komunikowania się i podejmowania współpracy z podmiotami zajmującymi się rehabilitacją.  |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Podczas realizacji przedmiotu słuchacz otrzyma wiedzę i rozwinie umiejętności w zakresie zarządzania procesem rehabilitacji - tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji, koordynacji i oceny jego realizacji oraz doskonalenia umiejętności organizatorskich w odniesieniu do specyfiki zarządzania procesem rehabilitacji. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Przedmiot realizowany jest w postaci wykładów i warsztatów. Wykłady mają za zadanie zapoznanie słuchacza z podstawowymi pojęciami z zakresu organizacji i zarządzania. Słuchacz podczas wykładów pozna: * metody i zasady prawidłowego tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji i jego kluczowych elementów,
* zasady tworzenia budżetu IPR,
* zasady koordynacji procesu rehabilitacji,
* zasady i sposoby dokumentowania procesu rehabilitacji,
* zarządzanie strategiczne i analizę strategiczną, w tym, elementy budowy strategii dla zarządzania procesem rehabilitacji.

Warsztaty poświęcone będą nabywaniu umiejętności prawidłowego określania celu i planu indywidualnego procesu rehabilitacji uwzględniając zarządzanie strategiczne i metody organizatorskie w tym metody i narzędzia ewaluacji procesu (Benchmarking, koncepcja Nadlera). |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | **Wykłady (5 godzin):**1. Indywidualny plan rehabilitacji – zasady tworzenia IPR (określanie celu, planowanie harmonogram, dobór metod/ narzędzi/ środków, kalkulacja kosztów, możliwości finansowania) (2 godziny).
2. Budowa strategii dla zarządzania procesem rehabilitacji (domena działania, cele strategiczne, metody, przewaga konkurencyjna, funkcjonalne programy działania) (1 godzina).
3. Dokumentacja efektów pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją (1 godzina).
4. Monitoring i ewaluacja procesu rehabilitacji (1 godzina).

**Warsztaty (15 godzin):**1. **Tworzenie Indywidualnego Planu Rehabilitacji (6 godzin):**
2. Indywidualny plan rehabilitacji – case study (ćwiczenie poszukiwania optymalnych rozwiązań w oparciu o konkretne przypadki oraz znajomość prawa, rynku pracy, systemu opieki medycznej i systemu wsparcia osób niepełnosprawnych).Projekt wstępny Indywidualnego Planu Rehabilitacji – propozycja działań w czterech obszarach.
3. Przygotowywanie budżetu do IPR - próba oszacowania kosztów projektu wstępnego (zbieranie informacji na temat cen, wybór najbardziej efektywnej opcji).
4. Poszukiwanie alternatywnych opcji i stworzenie optymalnej a zarazem realistycznej wersji IPR.
5. Prezentacja przypadku i proponowanych rozwiązań.

Studenci pracują w grupach nad konkretnymi przypadkami, opracowując w ramach grupy kolejne etapy projektu (konieczny dostęp do internetu w celu sprawdzania koniecznych informacji – np. oferta edukacyjna, ceny świadczeń medycznych). 1. **Koordynacja procesu rehabilitacji** - nauka elementów kluczowych dla pomyślnego przebiegu procesu (praca z klientem, budowanie sieci wsparcia, kontrola przebiegu, modyfikacja metod) (2 godziny).
2. **Ewaluacja** - Praktyczne wykorzystanie metod ewaluacji procesu, benchmarking jako ocena przebiegu procesu rehabilitacji w stosunku do wzorca „idealnego” zgodnie z koncepcją Nadlera (takim wzorcem dla specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją będzie organizacja instytucjonalna DGUV oraz sposób działania specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją) (2 godziny).
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie celu, zadań, uprawnień i odpowiedzialności oraz uwarunkowań pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją.** |
| **C3** | **Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwijanie umiejętności w zakresie zarządzania strategicznego procesem rehabilitacji - tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji, koordynacji i oceny jego realizacji oraz doskonalenia umiejętności organizatorskich w odniesieniu do specyfiki zarządzania procesem rehabilitacji.** |
| **C4** | **Zapoznanie słuchaczy z realiami pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją oraz dobrymi i złymi praktykami w tym obszarze.** |
| **C5** | **Nauczenie słuchacza kreatywnego poszukiwania rozwiązań w oparciu o wiedzę nabytą podczas modułów I-IV. Student poznaje metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, a następnie ma możliwość praktycznie te metody przećwiczyć.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W14**Ma wiedzę na temat: zasad tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji i jego kluczowych elementów, koordynacji procesu rehabilitacji, podstawowych funkcji organizatorskich, analizy strategicznej i zarządzania strategicznego, w tym zna elementy budowy strategii dla zarządzania procesem rehabilitacji, kryteriów oceny pracy oraz metod i narzędzi ewaluacji procesu rehabilitacji. |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U14**Potrafi określić realistyczny cel działań rehabilitacyjnych i opracować indywidualny plan rehabilitacji; potrafi wyciągać wnioski z analizy przebiegu procesu. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K11**Podczas tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji, a następnie ewaluacji procesu uwzględnia potrzeby, możliwości i oceny klienta, buduje relacje z osobami i instytucjami, które są istotne dla realizacji procesu rehabilitacji. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | * Wykłady: wykład informacyjny i problemowy.
* Warsztaty: praca w grupach, analiza przypadków, dyskusja, metoda projektu.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Praca w grupach na zajęciach.

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Uzyskanie pozytywnej oceny ze zleconego zadania w max. 5 osobowych grupach – min. 70% punktów.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Realizacja zadana zleconego** |
| Zlecone zadanie oceniane jest na podstawie kryteriów określonych przez prowadzącego zajęcia. Każde kryterium oceniane jest w skali od 0-2 pkt. Słuchacz musi zdobyć min. 70% punktów aby uzyskać zaliczenie zadania. |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Koźmiński A., K.,Piotrowski W. (red.), Zarządzanie. Teoria i praktyka, PWN, Warszawa, 2010.
2. Penc-Pietrzak I.: Planowanie strategiczne w nowoczesnej firmie. Wolters Kluwer ,2010.
3. Stabryła A.: Zarządzanie strategiczne w teorii i praktyce firmy, PWN, Warszawa 2011.
4. Walshe K., Smith J.: Zarządzanie w opiece zdrowotnej, Wolters Kluwer business, Warszawa 2011.
5. Węgrzyn A.: Benchmarking: nowoczesna metoda doskonalenia przedsiębiorstwa, Wydawnictwo Antykwa, Kluczbork- Wrocław 2000.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. Amstrong M.: Zarządzanie zasobami ludzkim, Wolters Kluwer, Kraków 2011.
2. Grajewski P.: Organizacja procesowa, PWE, Warszawa 2007.
3. Shortell S.,M., KaluznyA.,D.: Podstawy zarządzania opieką zdrowotną, Uniwersyteckie Wydawnictwo Vesalius, Kraków 2011.
4. Skrzypek E., Hofman M.: Zarządzanie procesami w przedsiębiorstwie, Wolters Kluwer, Warszawa 2010..
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Gros U., Zachowania organizacyjne w teorii i praktyce zarządzania, PWN, Warszawa 2003.
2. Jemielniak D.,Kożmiński A.,K.: Zarządzanie od postaw, Wolters Kluwer, Warszawa 2011.
3. Rydzewska-Włodarczyk M., Marcin Sobieraj M' Pomiar efektywności procesów za pomocą kluczowych wskaźników efektywności, Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia 2015, nr 76, t. 2, s.333–347.
4. Stoner J., A , Freeman R.E., Gilbert D. Kierowanie, PWE, Warszawa, 2011.
5. Zimniewicz K., Współczesne koncepcje i metody zarządzania, PWE, Warszawa 2009.
6. Materiały opracowane przez wykładowcę.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny, flipboard, papier, tablica magnetyczna, pisaki. |

### Dobre/złe praktyki w rehabilitacji osób niepełnosprawnych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Dobre/złe praktyki w rehabilitacji osób niepełnosprawnych** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Wizyta studyjnaKonwersatorium |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **Wizyta studyjna – 6 godzin, Konwersatorium – 7 godzin** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **13** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **26** |
| 6. | Punkty ECTS: | **1** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Wskazane jest realizowanie przedmiotu po realizacji wszystkich innych przedmiotów. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Zaleca się, żeby przedmiot był rozpoczęty po zakończeniu realizacji przedmiotów: podstawy systemowe zabezpieczenia społecznego i rehabilitacji, prawo administracyjne i cywilne, prawo pracy, propedeutyka medycyny, propedeutyka rehabilitacji medycznej, psychologia kliniczna- wybrane zagadnienia, kompetencje interpersonalne, stres i odporność psychiczna, budowanie zespołu, rehabilitacja zawodowa- wybrane zagadnienia, rehabilitacja społeczna- wybrane zagadnienia, stanowisko pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją: cel, zadania, promocja, metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją i ocena sytuacji klienta, metody pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją II: planowanie, koordynacja i ocena procesu. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Zgodnie z założeniem, student przystępując do realizacji przedmiotu powinien posiadać wiedzę, umiejętności oraz kompetencje społeczne w zakresie przedmiotów ze wszystkich modułów: prawno-organizacyjnego, medycznego, psychologicznego, dotyczącego rehabilitacji zawodowej, społecznej, rynku pracy oraz zarządzania procesem rehabilitacji. Założeniem przedmiotu jest zapoznanie się z praktycznymi aspektami funkcjonowania podmiotów leczniczych, w których realizowana jest rehabilitacja. Student będzie miał możliwość zapoznania się z uwarunkowaniami organizacji i funkcjonowania oddziałów i zakładów rehabilitacji, pracy profesjonalistów – członków zespołu rehabilitacyjnego, z którymi docelowo ma współpracować. Jednocześnie przedmiot ten umożliwi nawiązanie relacji z pacjentami i ich rodzinami celem właściwego aplikowania rehabilitacji społeczno-zawodowej. |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali i w terenie |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Przedmiot polega na zdobyciu praktycznych umiejętności zidentyfikowania barier w planowaniu i organizacji rehabilitacji społeczno-zawodowej. W trakcie zajęć student w praktyczny sposób ocenia potrzeby pacjenta, jego uwarunkowania zdrowotne, społeczne, motywację do dalszej rehabilitacji, przyczyny niezaspokojenia potrzeb oraz współpracy różnych instytucji z perspektywy pacjenta/podopiecznego. W trakcie zajęć poznaje sposób organizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji i innych, niezbędnych do przywrócenia lub kompensacji funkcji organizmu, świadczeń zdrowotnych. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | **I. Realizowane w formie konwersatorium:*** doświadczenia osób wypełniających zadania z zakresu zarządzania rehabilitacją: na temat szans i zagrożeń, jakie mogą wystąpić podczas tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji oraz jego realizacji.
* ogólne wprowadzenie do funkcjonowania podmiotów leczniczych w zakresie rehabilitacji medycznej, podstawowe zasady organizacji świadczeń, współpracy z innymi podmiotami leczniczymi, rozliczania świadczeń i podstawowych kompetencji członków zespołu rehabilitacyjnego.

Szczególny nacisk w zakresie współpracy z innymi podmiotami leczniczymi będzie położony na współpracę z oddziałami lub klinikami, które po pilnym wdrożeniu leczenia przekazują/referują swoich pacjentów do oddziałów rehabilitacji, tj. ortopedii i chirurgii, neurologii, pneumonologii i kardiologii. Zakres zajęć obejmuje zaznajomienie się z pracą na oddziałach rehabilitacji, np. rehabilitacji stacjonarnej, dziennej, ambulatoryjnej i domowej, realizowanej przy użyciu rozwiązań telemedycznych oraz poznanie zasad współpracy profesjonalistów w procesie ciągłej rehabilitacji na poszczególnych oddziałach.**II. Realizowane w formie wizyty studyjnej:*** przygotowanie metodologi badania (cel, pytania badawcze, narzędzia),
* przeprowadzenie obserwacji i wywiadów podczas wizyty w placówce,
* ewaluacja wyników badań i refleksja na temat skuteczności projektu. Kluczowym elementem tej części zajęć jest zapoznanie się z realiami pracy w ośrodkach/szpitalach.

Ważnym elementem tych zajęć jest też nabycie przez studenta umiejętności krytycznej oceny funkcjonowania placówki. |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | Dobre/złe praktyki w rehabilitacji osób niepełnosprawnych (hospitacje):1. Spotkania z osobami zajmującymi się działalnością z zakresu zadań specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją (wizyta gościa na terenie uczelni lub w ramach wizyty w organizacji/instytucji) (2 godziny).
2. Spotkania z osobami z określonym typem niepełnosprawności (na terenie uczelni) (2 godziny).
3. Przygotowanie do wizyty studyjnej w - formułowanie celu badań i pytań badawczych, przygotowanie narzędzia (główne obszary, które należy uwzględnić w obserwacji i wywiadach z pracownikami i klientami placówki (na terenie uczelni) (1 godzina).
4. Wizyta studyjna - sporządzanie notatek z obserwacji i wywiadów (w placówce) (6 godzin).
5. Ewaluacja wyników obserwacji/wywiadów - identyfikowanie mechanizmów i ewentualnych problemów (na terenie uczelni) (2 godziny).
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie celu, zadań, uprawnień i odpowiedzialności oraz uwarunkowań pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją.** |
| **C2** | Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwój umiejętności w zakresie oceny sytuacji klienta oraz osób i czynników, które mogą być korzystnym bądź niekorzystnym elementem procesu. |
| **C3** | Przekazanie słuchaczowi wiedzy i rozwijanie umiejętności w zakresie zarządzania strategicznego procesem rehabilitacji - tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji, koordynacji i oceny jego realizacji oraz doskonalenia umiejętności organizatorskich w odniesieniu do specyfiki zarządzania procesem rehabilitacji. |
| **C4** | Zapoznanie słuchaczy z realiami pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją oraz dobrymi i złymi praktykami w tym obszarze. |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **K\_W15**Ma wiedzę na temat doświadczeń osób wypełniających zadania z zakresu zarządzania rehabilitacją (na temat szans i zagrożeń, jakie mogą wystąpić podczas tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji oraz jego realizacji). |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U15**Uwzględnia w planowaniu pracy doświadczenia osób wykonujących zadania z zakresu zarządzania rehabilitacją w celu unikania zagrożeń, jakie mogą wystąpić podczas oceny sytuacji klienta, tworzenia indywidualnego planu rehabilitacji oraz koordynacji procesu rehabilitacji. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **K\_K12**Potrafi korzystać z doświadczeń innych osób dla podniesienia kompetencji koniecznych do profesjonalnego wykonywania pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją. |
| 16. | Metody dydaktyczne: | * Wizyta w placówce medycznej świadczącej usługi w zakresie rehabilitacji.
* Konwersatorium.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia do zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Aktywność na zajęciach w szczególności polegająca na zaangażowaniu słuchacza podczas spotkań z gośćmi i wizyty studyjnej: - karta obserwacji studenta podczas zajęć (ocena TAK - 1 punkt / NIE- 0 punktów).
* Udział w zespole ewaluującym proces, rehabilitacji w odwiedzanej placówce (narzędzie do ewaluacji, aktywność oraz ewaluacja).

**Warunki zaliczenia przedmiotu:*** Aktywność na zajęciach.
* Udział w zespole ewaluacyjnym.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć: | **Aktywność na zajęciach**  | 50% oceny całościowej |
| **Udział w seminariach projektowych** | 50% oceny całościowej |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | 1. Anna Wilmowska-Pietruszyńska.: Rehabilitacja w systemie zabezpieczenia społecznego osób niepełnosprawnych.
2. [www.bas.sejm.gov.pl](http://www.bas.sejm.gov.pl)
3. NIK o aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w Województwie Łódzkim

<https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-aktywizacji-zawodowej-niepelnosprawnych-w-wojewodztwie-lodzkim.html> 1. Filmy dot. Rehabilitacji konkretnych osób udostępnione m. in. przez DGUV oraz ERGO HESTIA S.A.
 |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | 1. White book on physical and rehabilitation medicine in Europe. European Journal of Physical and Rehabilitation medicine, vol 54., n.2, April 2018.
2. Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego : zbiór praktycznych wskazówek / [tł. z jęz. ang. Tomasz Korybski; red. merytoryczna Barbara Szostak]; Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych – Warszawa 2013.
3. Karwacki, A., Rymsza, M., Gąciarz, B., Kaźmierczak, T., & Skrzypczak, B. (2017). Niezatrudnieniowe wymiary aktywizacji. W stronę modelu empowerment?, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
 |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | 1. Jankowski, Piotr, et al. "Optymalny model kompleksowej rehabilitacji i wtórnej prewencji." Kardiologia Polska 71.9 (2013): 995.
2. Uścińska, Gertruda. "Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych w Polsce: propozycje zmiany obecnych zasad." Polityka Społeczna 10 (2015): 8.
3. Materiały opracowane przez wykładowcę.
 |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny lub monitor interaktywny. |

## Sylabus - Moduł Seminarium

 W ramach modułu realizowane będzie seminarium promotorskie (SD), które służy przygotowaniu pracy dyplomowej na zakończenie studiów podyplomowych. Praca podlegać będzie recenzji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa przedmiotu: | **Seminarium Dyplomowe** |
| 2. | Rodzaj przedmiotu: | Seminarium |
| 3. | Godziny kontaktowe: | **10** |
| 4. | Czas pracy własnej studenta: | **60** |
| 5. | Sumaryczne obciążenie pracy studenta: | **70** |
| 6. | Punkty ECTS: | **4** |
| 7. | Wymagania (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 8. | Założenia (lista przedmiotów): | Nie dotyczy. |
| 9. | Założenia (opisowo): | Student: posiada podstawową wiedzę o pracy specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją, orientuje się w systemie rehabilitacji funkcjonującym w Polsce. Potrafi wyciągać wnioski i poddawać je analizie oraz planować i organizować działania |
| 10. | Tryb prowadzenia: | w sali |
| 11. | Skrócony opis przedmiotu: | Celem seminarium dyplomowego jest zapoznanie studenta z wymogami obowiązującymi przy realizacji pracy badawczej, ukierunkowanie studenta w zakresie tworzenia własnej pracy dyplomowej, pomoc metodyczna i merytoryczna przy realizacji pracy dyplomowej. |
| 12. | Pełny opis przedmiotu: | Rola zajęć seminaryjnych i promotora w tworzeniu pracy. Precyzowanie obszaru zainteresowań dyplomantów. Sposoby zbierania materiałów źródłowych. Układ pracy dyplomowej. Konstrukcja poszczególnych rozdziałów i ich rola w całości pracy. Znaczenie analizy i syntezy w postępowaniu badawczym. Ustalanie spisów treści poszczególnych prac. Dyskusja nad metodyką postępowania w przygotowaniu pracy. Wymogi edytorskie zgodnie z „Modelem kształcenia”.Prace podyplomowe powinny odnosić się do procesu zarządzania rehabilitacją, w szczególności mogą być poświęcone: jakości świadczeń rehabilitacji medycznej, społecznej i zawodowej, planowaniu procesu rehabilitacji, organizowaniu, motywowaniu podopiecznego, a także uwzględniać zagadnienia prawne, społeczne i ekonomiczne. Powinny mieć charakter projektowy opierający się na opisie konkretnego przypadku i zawierający indywidualny plan rehabilitacji. Praca powinna być przygotowana z uwzględnieniem zasad tworzenia dostępnych dokumentów dla osób z niepełnosprawnością. Zalecana objętość pracy: 20-30 stron. |
| 13. | Zakres poszczególnych tematów/treść zajęć: | 1. Sformułowanie problemu (tematu) pracy.
2. Przygotowanie konspektu pracy.
3. Przygotowanie i prezentacja kolejnych rozdziałów pracy.
4. Korekta językowa i merytoryczna pracy.
5. Przyjęcie pracy przez promotora.
 |
| 14. | Cele kształcenia: | **C1** | **Ukierunkowanie w zakresie tworzenia własnej pracy dyplomowej, pomoc metodyczna i merytoryczna przy realizacji pracy dyplomowej.** |
| 15. | Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, w tym nr efektu kształcenia:student, który zaliczy moduł (przedmiot) wie/umie/potrafi: | **WIEDZA** | **-** |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | **K\_U16**W oparciu o zdobytą wiedzę potrafi określić zakres zadań i celów, które mają posłużyć realizacji przyjętego zakresu tematyki pracy. Potrafi interpretować zebrany materiał związany z podjętymi studiami. |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | **-** |
| 16. | Metody dydaktyczne: | * Dyskusja, przygotowywanie prezentacji, praca grupowa, przygotowywanie projektu, indywidualna praca ze studentami.
 |
| 17. | Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu: | **Warunki dopuszczenia i zaliczenia przedmiotu:*** Obecność na zajęciach zgodna z regulaminem studiów podyplomowych.
* Złożenie pracy dyplomowej we wskazanym terminie.
 |
| 18. | Metody i kryteria oceniania (w tym sposób weryfikacji, metody osiągnięcia założonych efektów kształcenia określone dla przedmiotu jako całości jeśli obejmuje różne formy zajęć np. wykład i ćwiczenia oraz metody i kryteria oceniania dla poszczególnych form zajęć | Seminarium – zaliczenie bez oceny. |
| 19. | Literatura obowiązkowa/bibliografia obowiązkowa: | Literatura dobierana indywidualnie. |
| 20. | Literatura uzupełniająca/bibliografia uzupełniająca: | Literatura dobierana indywidualnie. |
| 21. | Literatura wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta/bibliografia wykorzystywana w samodzielnej pracy studenta: | Literatura dobierana indywidualnie. |
| 22. | Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: | laptop, rzutnik multimedialny lub monitor interaktywny. |

1. Źródło danych: *Model kształcenia. Studia podyplomowe Specjalista ds. zarzadzania rehabilitacja”.* [↑](#footnote-ref-1)