Moduł 1 **Rozwój osobisty oraz tożsamość ludzi młodych wymagających opieki** **Ich środowisko życia i rozwój**		
	Czas trwania 32-40 godzin	1 punkt kredytowy
Typ modułu	Moduł bazowy Mikro i mezopłaszczyzna	
Poziom ERK	2	
Warunki dostępu/wymagania wstępne	patrz wytyczne	
Możliwość połączenia		
Opis modułu	Moment, gdy człowiek nagle staje się osobą wymagającą opieki, może dotyczyć różnych okresów życia – mogą być to ograniczenia wrodzone, jak również nabyte, pojawiające się w różnych fazach rozwoju. W zależności od wieku w organizmie przebiegają różne procesy biologiczne (różnorodne fazy), które albo spowalniają albo zmieniają. Na tle zachodzących procesów rozwojowych zarówno fizjologicznych i psychologicznych zdarzenia przełomowe takie jak wypadek, choroba, powodujące potrzebę opieki, powinny być postrzegane jako moment kryzysowy. W module tym omawiane jest znaczenie interdyscyplinarnej współpracy jak również prawdopodobieństwo długiej drogi podopiecznych przez różne instytucje medyczne (szpital, sanatorium, rehabilitacja). Pod uwagę powinny zostać wzięte możliwość oraz konieczność wsparcia rozwoju fizycznego jak i socjokulturowego. *W ramach całego projektu w tym module zwrócona zostanie szczególna uwaga na następujące nadrzędne kompetencje uczestników:* - *Ochrona autonomii osoby wymagającej opieki.* - *Okazywanie empatii, szacunku, akceptacji osobie podopiecznej podczas pełnienia czynności opiekuńczych.*	
Kompetencje praktyczne	Uczestnicy pojmują wsparcie rozwoju jako główne zadanie w działaniach opiekuńczych w opiece nad młodymi ludźmi. Potrafią pomagać młodym ludziom, wspierać ich samodzielność oraz wspierać samodzielność w wypełnieniu zadań dnia codziennego. Respektują wiedzę i umiejętności, zdolności i kompetencje posiadane przez podopiecznych, uwzględniają ich przyzwyczajenia, potrzeby, udzielają pomocy do samopomocy. Po dokładnej ocenie istniejących granic oraz ograniczeń, uczestnicy przejmują tyle czynności (aktywności) ile jest konieczne. Uczestnicy zwracają uwagę na motywację osób młodych, biorąc pod uwagę ich osiągnięcia rozwojowe. Uczestnicy rozpoznają chorobę jako przeszkodzę na drodze rozwoju, pełni zrozumienia dla konieczności stworzenia nowych celów życiowych dla osób dotkniętych chorobą. Granice, ograniczenia związane z życiem w instytucjach czy zależność od profesjonalnej opieki ambulatoryjnej są brane pod uwagę Możliwość autonomicznego, samo stanowiącego działania pozwala spojrzeć na świat z innej perspektywy, odkryć świat na nowo.	

Ten projekt został zrealizowany przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej. Projekt lub publikacja odzwierciedlają jedynie stanowisko ich autora i Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za umieszczoną w nich zawartość merytoryczną.

Wyniki nauczania	Uczestnicy *Znają:* - fazy rozwoju somatycznego oraz psychologicznego u osób młodych /dorosłych; - zachodzące zmiany fizyczne oraz psychosocjalne w okresie dojrzewania oraz w życiu dorosłym; - znaczenie socjalizacji jak również jej wpływ na sytuację życiową młodych ludzi; - psychologiczny i socjalny wpływ nagłego stania się osobą wymagającą opieki w młodym wieku; - przykłady wpływów instytucjonalnych, granic oraz możliwości, które są tworzone indywidualnie (np. przy posiłkach); - znaczenie procesu uczenia się wartości oraz norm, jak również wywierania wpływu przez środowisko; - metody wspierające rozwój w ramach czynności opiekuńczych; *Potrafią:* - empatycznie i pełni zrozumienia postępować zarówno w komunikacji i sytuacjach opiekuńczych, w odpowiedni sposób postępować z przyzwyczajeniami i potrzebami młodych ludzi; - na podstawie przesłanek/założeń somatycznych jak i psychologicznych wspierać samodzielność młodych podopiecznych i posługiwania się odpowiednimi środkami pomocniczymi; - zdawać relacje z obserwacji i rozwoju na płaszczyźnie interdyscyplinarnej oraz tworzyć raporty z opieki w formie pisemnej jak i ustnej; *Zachowanie:* - bardzo doceniają i z wielką motywacją przyjmują postępy w rozwoju podopiecznych; - w swojej pracy zostawiają dużo miejsca dla samodzielnego stanowienia przez osoby podopieczne, czynnie włączają się w jego wsparcie; - z szacunkiem zachowują się wobec rodzin podopiecznych, respektując ich decyzje; - określają osobiste granice, jeśli zostały osiągnięte;

Ten projekt został zrealizowany przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej. Projekt lub publikacja odzwierciedlają jedynie stanowisko ich autora i Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za umieszczoną w nich zawartość merytoryczną.

Propozycje organizacji /prowadzenie zajęć	- samodzielne prowadzenie zajęć oraz samo refleksja; - metody kreatywne; - prowadzenie wywiadów dotyczących doświadczeń związanych z przeżytą chorobą i refleksja nad nimi; - prezentacja badań (bibliografia);
Propozycje organizacji kształcenia praktycznego • **odpowiednie miejsca** • **wskazówki do naucza-nia**	Placówkami odpowiednimi do przeprowadzania zajęć są instytucje stacjonarne i ambulatoryjne, w których prowadzona jest opieka nad młodymi ludźmi. Obok ośrodków dla osób niepełnosprawnych jak i zakładów opiekuńczych, brane pod uwagę są szkoły, instytucje kształcenia, organizacje sportowe dla osób niepełnosprawnych albo osób młodych wymagających pomocy. Doświadczenie praktyczne może zostać zebrane w ramach indywidualnej opieki nad osobami z dużym stopniem niepełnosprawności (opieka ambulatoryjna w życiu codziennym). Zadania dotyczące obserwacji wpływu instytucji powinny być prowadzone według założonych kryteriów. Zastosowanie wiedzy dotyczącej faz rozwoju na konkretnym przypadku: - omówienie następstw w kontaktach społecznych oraz przebiegu pracy zawodowej.
Zakończenie modułu	Dokumentacja z wykonanych zadań.
Bibliografia	m.in.: Ermittlung der Gestaltungsmöglichkeiten pflegerischer Interaktionen durch PatientInnen – am Beispiel der Pflege querschnittgelähmter Menschen im Krankenhaus, Roswitha Ertl-Schmuck, Martina Harking, Margot Sieger in PFLEGE & GESELLSCHAFT - 10. JAHRGANG 1/2005, S. 54 - 56 (http://www.dg-pflegewissenschaft.de/pdf/PfleGe0105ErtlSchmuck.pdf)

Ten projekt został zrealizowany przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej. Projekt lub publikacja odzwierciedlają jedynie stanowisko ich autora i Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za umieszczoną w nich zawartość merytoryczną.