

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług w zakresie terapii zajęciowej**
Symbol kwalifikacji: **MS.09**
Numer zadania: **01**
Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **180** minut.

MS.09-01-25.06-SG

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2025

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

Instrukcja dla zdającego

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

Powodzenia!

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

Zadanie egzaminacyjne

Opis sytuacji Jakuba Kowalczyka

76-letni pan Jakub Kowalczyk od trzech miesięcy od poniedziałku do piątku uczęszcza do dziennego domu pomocy społecznej dla osób starszych. Jest emerytowanym nauczycielem historii, lubi czytać, majsterkować i rysować. Historia jest jego pasją. Kilka miesięcy temu zmarła jego żona, która wykonywała wszystkie prace związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego. Obecnie pan Jakub mieszka sam w dobrze wyposażonym mieszkaniu. Po śmierci żony czuje się samotny, nie ma przyjaciół i znajomych. Niechętnie nawiązuje relacje z innymi ludźmi. Kontakty z dziećmi ma sporadyczne. Nie potrafi gotować i nie ma nawyku robienia codziennych zakupów.

Pan Jakub ma zdiagnozowaną cukrzycę i miażdżycę, które powodują wiele trudności z wykonywaniem codziennych czynności. Jest pod stałą kontrolą lekarską, ale nie stosuje się do zaleceń dietetycznych, odżywia się nieregularnie. Nie dba o higienę osobistą i nie przywiązuje wagi do wyglądu zewnętrznego.

Porusza się samodzielnie, jest sprawny manualnie, lecz widoczne jest u niego spowolnienie ruchowe. Z powodu osłabienia widzenia i spowolnienia niechętnie podejmuje aktywność fizyczną.

Ma problemy z pamięcią, coraz częściej zdarza mu się zapominać kończyć rozpoczęte czynności. Często występuje u niego nastrój dysforyczny, drażliwość i rozgoryczenie.

Dokonaj analizy sytuacji Jakuba Kowalczyka, wyodrębnij wszystkie jego problemy i mocne strony, a następnie opracuj ich diagnozę. Każdy problem przypisz tylko i wyłącznie do jednego z trzech zakresów.

Opracuj harmonogram zajęć z zakresu terapii zajęciowej dla Jakuba Kowalczyka, na 4 kolejne tygodnie.

Wszystkie zajęcia mają odbywać się w grupie 5-osobowej, według poniższego planu.

Dzień Godzina	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
10.00-11.30	Zajęcia ruchowe	—	Trening umiejętności społecznych	—	Trening czynności dnia codziennego
13.00-14.30	—	Zajęcia z organizacji czasu wolnego	—	Zajęcia plastyczne	—

Do każdego z 5 rodzajów zajęć terapeutycznych zaplanuj w harmonogramie:

- po 4 różne cele szczegółowe dotyczące rozwijania, kształtowania i podtrzymywania zainteresowań i umiejętności Jakuba Kowalczyka. Wszystkie cele, każdy inny muszą być ściśle związane z rodzajem zajęć oraz adekwatne do problemów uczestnika, a w przypadku zajęć z organizacji czasu wolnego również do mocnych stron uczestnika,
- konkretne zajęcia/aktywność Jakuba Kowalczyka umożliwiające osiągnięcie każdego zaplanowanego szczegółowego celu zajęć. Wszystkie konkretne zajęcia/aktywności, każda inna, muszą być ściśle związane z rodzajem zajęć, adekwatne do problemów uczestnika, a w przypadku zajęć z organizacji czasu wolnego również do mocnych stron uczestnika oraz możliwe do zrealizowania w czasie trwania zajęć.

Następnie opracuj scenariusz zajęć plastycznych dla Jakuba Kowalczyka, których tematem jest *Ozdabianie techniką decoupage ram do fotokopii historycznych rycin z widokami miast*. Czas trwania zajęć wynosi 1,5 godziny. W scenariuszu zapisz między innymi co najmniej 5 celów szczegółowych, adekwatnych do tematu zajęć oraz co najmniej 4 uwagi/zalecenia dotyczące bhp podczas przebiegu zajęć, specyficznych dla planowanych zajęć. Czynności terapeuty i uczestnika zajęć (co najmniej 3 w części wstępnej i końcowej oraz co najmniej po 6 w części zasadniczej) zaplanuj tak, aby w pełni zapewniały realizację tematu zajęć. W części zasadniczej uwzględnij czynności szczegółowe określające poszczególne etapy ozdabiania ramy techniką decoupage.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 180 minut.

Ocenie podlegać będą 4 rezultaty:

- diagnoza problemów i mocnych stron Jakuba Kowalczyka,
- harmonogram zajęć terapeutycznych dla Jakuba Kowalczyka,
- scenariusz zajęć plastycznych dla Jakuba Kowalczyka – część A,
- scenariusz zajęć plastycznych dla Jakuba Kowalczyka – część B.

DIAGNOZA PROBLEMÓW I MOCNYCH STRON JAKUBA KOWALCZYKA

I. Problemy uczestnika

1. W zakresie zdrowia fizycznego i sprawności fizycznej

2. W zakresie zdrowia psychicznego oraz funkcjonowania emocjonalnego i społecznego

3. W zakresie higieny i samodzielności w wykonywaniu czynności dnia codziennego

II. Mocne strony uczestnika

HARMONOGRAM ZAJĘĆ TERAPEUTYCZNYCH DLA JAKUBA KOWALCZYKA

Tydzień/ dzień/ godziny	Zajęcia ruchowe	
	Cele szczegółowe (4 różne, jeden w każdym tygodniu zajęć)	Konkretne zajęcia/aktywność uczestnika (4 różne, jedno w każdym tygodniu zajęć)
Tydzień 1 Poniedziałek 10.00-11.30		
Tydzień 2 Poniedziałek 10.00-11.30		
Tydzień 3 Poniedziałek 10.00-11.30		
Tydzień 4 Poniedziałek 10.00-11.30		

Tydzień/ dzień/ godziny	Zajęcia z organizacji czasu wolnego	
	Cele szczegółowe (4 różne, jeden w każdym tygodniu zajęć)	Konkretne zajęcia/aktywność uczestnika (4 różne, jedno w każdym tygodniu zajęć)
Tydzień 1 Wtorek 13.00-14.30		
Tydzień 2 Wtorek 13.00-14.30		
Tydzień 3 Wtorek 13.00-14.30		
Tydzień 4 Wtorek 13.00-14.30		

Tydzień/ dzień/ godziny	Trening umiejętności społecznych	
	Cele szczegółowe (4 różne, jeden w każdym tygodniu zajęć)	Konkretne zajęcia/aktywność uczestnika (4 różne, jedno w każdym tygodniu zajęć)
Tydzień 1 Środa 10.00-11.30		
Tydzień 2 Środa 10.00-11.30		
Tydzień 3 Środa 10.00-11.30		
Tydzień 4 Środa 10.00-11.30		

Tydzień/ dzień/ godziny	Zajęcia plastyczne	
	Cele szczegółowe (4 różne, jeden w każdym tygodniu zajęć)	Konkretne zajęcia/aktywność uczestnika (4 różne, jedno w każdym tygodniu zajęć)
Tydzień 1 Czwartek 13.00-14.30		
Tydzień 2 Czwartek 13.00-14.30		
Tydzień 3 Czwartek 13.00-14.30		
Tydzień 4 Czwartek 13.00-14.30		

Tydzień/ dzień/ godziny	Trening czynności dnia codziennego	
	Cele szczegółowe (4 różne, jeden w każdym tygodniu zajęć)	Konkretne zajęcia/aktywność uczestnika (4 różne, jedno w każdym tygodniu zajęć)
Tydzień 1 Piątek 10.00-11.30		
Tydzień 2 Piątek 10.00-11.30		
Tydzień 3 Piątek 10.00-11.30		
Tydzień 4 Piątek 10.00-11.30		

SCENARIUSZ ZAJĘĆ PLASTYCZNYCH DLA JAKUBA KOWALCZYKA

Część A

1. Imię, nazwisko i wiek uczestnika	
2. Placówka	
3. Czas trwania zajęć	
4. Temat zajęć	<i>Ozdabianie techniką decoupage ram do fotokopii historycznych rycin z widokami miast</i>
5. Cele szczegółowe zajęć (co najmniej 5)	
6. Forma zajęć	
7. Materiały, narzędzia, pomoce dydaktyczne, (zestaw zapewniający realizację zajęć)	
8. Uwagi/zalecenia dotyczące bhp podczas przebiegu zajęć (co najmniej 4 uwagi/zalecenia specyficzne dla planowanych zajęć)	

Część B		
9. Przebieg zajęć		
Etap i czas trwania zajęć	Czynności terapeuty	Czynności uczestnika (wynikające z czynności terapeuty)
Część wstępna Czas trwania: 		
Część zasadnicza Czas trwania: 		

Etap i czas trwania zajęć	Czynności terapeuty	Czynności uczestnika (wynikające z czynności terapeuty)
Część końcowa Czas trwania: 		

