

# PR2.3

## Podręcznik dla trenera



**UPSKILLING DOMESTIC CARE WORKERS TO ENSURE  
RESILIENT EMPLOYMENT PATHWAYS**



**Co-funded by  
the European Union**

GA n° 2021-1-SE01-KA220-ADU-000028268

<b>Project Acronym:</b>	DoCUp
<b>Project Name:</b>	Upskilling domestic care workers to ensure resilient employment pathways
<b>Project Code:</b>	2021-1-SE01-KA220-ADU-000028268

#### Document History

Version	Date	Changes	Type of change	Delivered by
1.0	03.03.23	Initial Document	-	AHE
2.0	03.10.23	Final Document		AHE

#### Document Information

Document ID name:	DoCUp_PR2_3_Trainer's_Handbook
Document title:	Trainer's_Handbook
Output type:	PR
Date of delivery:	03/03/23
Activity type:	
Activity leader:	AHE
Dissemination level:	Public

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności. Zasoby projektu zawarte w niniejszym dokumencie są publicznie dostępne na licencji [Creative Commons license 4.0 B.Y](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ 1. WPROWADZENIE	4
Opis projektu DoCUp	4
O autorze podręcznika	5
Adresaci podręcznika	6
Efekty uczenia się	6
CZĘŚĆ 2. METODOLOGIA	11
Wskazówki dla trenerów	11
Scenariusz dydaktyczny dla Modułu 1	14
Scenariusz dydaktyczny dla Modułu 2	15
Scenariusz dydaktyczny dla Modułu 3	17
Scenariusz dydaktyczny dla Modułu 4	18
Scenariusz dydaktyczny dla Modułu 5	20
Scenariusz dydaktyczny dla Modułu 6	21
CZĘŚĆ 3. INSTRUKCJE do opracowania dodatkowych materiałów dydaktycznych i ewaluacyjnych	23
Opracowywanie dodatkowych materiałów dydaktycznych	23
Instrukcje dotyczące materiałów ewaluacyjnych	24
CZĘŚĆ 4. DoCUp MOOC - Specyfikacje techniczne i wskazówki	31
Masowy otwarty kurs online DoCUp (MOOC)	31
CO TO JEST MOOC?	31
DoCUp MOOC: Zakres i struktura	32
DoCUp MOOC: Podstawy pedagogiczne	34
Jak uzyskać dostęp i korzystać z DoCUp MOOC	35
BIBLIOGRAFIA	45

## CZĘŚĆ 1. WPROWADZENIE

### Opis projektu DoCUp

---

Usługi z zakresu opieki zdrowotnej i społecznej są jednym z najbardziej rozwijających się sektorów gospodarki. Jednocześnie sektor ten stoi przed wyzwaniami związanymi z fundamentalnymi zmianami społecznymi, takimi jak starzenie się społeczeństwa, globalizacja, rosnąca różnorodność kulturowa, które zwiększają zapotrzebowanie na usługi społeczne. Badania naukowe wskazują również na negatywne konsekwencje nierówności społecznych w zakresie zdrowia, problemów psychospołecznych, przestępczości i mniejszej spójności społecznej. Opieka zdrowotna i społeczna jest również sterowana przez nowe trendy polityczne, takie jak deinstytucjonalizacja.

Zmieniające się zwyczaje opiekuńcze w rodzinach, zmiany demograficzne i wzrost liczby osób starszych wymagających opieki, wraz ze zmianą postaw na korzyść opieki domowej (w przeciwieństwie do instytucjonalnej) przed epidemią COVID-19 i głównie po niej, sprawiły, że usługi opieki domowej zyskały na znaczeniu w krajach UE.

Pomimo długotrwałego kojarzenia płatnej pracy domowej z nieodpłatną pracą wykonywaną przez kobiety w ich własnych domach, praca domowa jest coraz bardziej zróżnicowanym sektorem obejmującym różnorodny zestaw zadań. Jednak podczas pandemii zestaw obowiązków oczekiwanych od pracowników domowych, zwłaszcza kobiet, stał się jeszcze szerszy. Ścisłej rzecz biorąc, znaczna liczba opiekunów domowych została poproszona o korzystanie z oprogramowania i aplikacji technologicznych w celu monitorowania potrzeb zdrowotnych swoich klientów, zapewnienia im kompleksowej opieki medycznej, fizjoterapii i wsparcia psychologicznego, a także opieki pielęgniarskiej. Zakres i poziom umiejętności i kompetencji, w które wyposażeni są pracownicy opieki domowej, jest bardzo zróżnicowany. W praktyce znaczna część pracowników opieki, a zwłaszcza osoby o niskich kwalifikacjach, bezrobotne i/lub należące do społeczności znajdujących się w niekorzystnej sytuacji (np. uchodźcy, migranci, osoby żyjące z zasiłków) mają ograniczoną wiedzę empiryczną lub nie mają jej wcale przed rozpoczęciem pracy jako opiekun domowy. Należą do najbardziej wrażliwych grup pracowników i są narażeni na zwiększone ryzyko zarażenia, niestabilności warunków życia i wyzysku.

Pandemia COVID-19 wpłynęła na opiekunów domowych, pacjentów i pośredników, w tym agencje opieki domowej, pod kilkoma ważnymi względami. Wiele z napotykanymi wyzwań było zupełnie nowych i spowodowanych bezpośrednio przez pandemię. Innymi słowy, pandemia pogorszyła długotrwałe wyzwania w sektorze opieki. Organy rządowe zajęły się niektórymi z tych kwestii poprzez

zmiany w regionalnych i krajowych politykach, przepisach i wytycznych. Agencje opieki domowej również odpowiedziały na wyzwania związane z ich własną polityką i procedurami dotyczącymi pracowników.

Opiekunowie domowi i agencje opieki domowej świadczą szereg usług i udzielają wsparcia, pomagając osobom pozostać bezpiecznie w swoich domach. Termin opieka domowa odnosi się do usług medycznych, administracyjnych i innych powiązanych usług świadczonych w domu, takich jak terapia zajęciowa, fizykoterapia i pielęgniarstwo, a także pomoc w codziennych czynnościach.

DoCUp to projekt Erasmus + KA220, który ma na celu stawienie czoła wyżej wymienionym wyzwaniom poprzez zapewnienie kompleksowych ram dla podnoszenia kwalifikacji pracowników opieki domowej. Konsorcjum DOCUP, koordynowane przez Folkuniversitetet w Uppsali (Szwecja), składa się z 5 instytucji i organizacji z siedzibą we Włoszech (Anziani e non solo), Grecji (Promea), Hiszpanii (Infodef) i Polsce (Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi) zajmujących się edukacją, doskonaleniem zawodowym oraz wspieraniem innowacji w sektorze usług opiekuńczych. W ramach projektu opracowano elastyczne metody dostarczania szkoleń (tj. e-book, MOOC) oraz innowacyjne otwarte zasoby w celu uwzględnienia praktycznych, technologicznych i organizacyjnych aspektów nauczania i uczenia się. Kurs DoCUp ma na celu umożliwienie osobom zatrudnionym lub poszukującym pracy w sektorze opieki, ale bez formalnego wykształcenia w tej dziedzinie, zdobycie specjalistycznych umiejętności w zakresie opieki, umiejętności cyfrowych i organizacyjnych wraz z umiejętnościami przekrojowymi (takimi jak umiejętności społeczne i komunikacyjne w kontaktach z klientami) i postawami (sprawczość osobista, świadomość i ekspresja kulturowa), poprzez połączenie zasobów dydaktycznych. Dzięki tym zasobom pracownicy będą lepiej przygotowani do sprostanania wymaganiom sektora w czasach po pandemii COVID-19, zyskają zestaw praktycznych umiejętności oraz zwiększą swoje szanse na zatrudnienie i oczekiwania względem wynagrodzenia, a także satysfakcję z pracy.

## O autorze podręcznika

---

Doktor nauk medycznych Agnieszka Renn-Żurek posiada doświadczenie zawodowe w obszarze opieki długoterminowej i paliatywnej oraz w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego. Pracowała na stanowiskach: instruktora oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, pielęgniarki odcinkowej oddziału chorób wewnętrznych, pielęgniarki opieki długoterminowej domowej, opieki paliatywnej, środowiskowo-

rodzinnej oraz w medycynie szkolnej. Pracowała także jako wykładowca u organizatorów kształcenia podyplomowego prowadząc zajęcia na kursach specjalistycznych, kwalifikacyjnych oraz szkoleniach specjalizacyjnych. Pełniła szereg odpowiedzialnych funkcji, m.in. jako kierownik Stacji Opieki Środowiskowej Konwentu Bonifratrów oraz kierownik kursów kwalifikacyjnych i specjalizacji dla pielęgniarek, zastępca pielęgniarki naczelnej w ZOZ Łódź-Widzew oraz w szpitalu św. Jana Bożego w Łodzi.

## Adresaci podręcznika

---

Podręcznik trenera jest przeznaczony dla edukatorów osób dorosłych zatrudnionych lub poszukujących pracy w sektorze opieki, nieposiadających formalnego przeszkolenia w tej dziedzinie, ale pragnących zdobyć specjalistyczne umiejętności w zakresie opieki.

Podręcznik ma na celu wsparcie trenerów w prowadzeniu kursów rozwijających umiejętności i kompetencje w zakresie opieki domowej. Podręcznik zawiera wytyczne dotyczące szkolenia dorosłych z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych i ewaluacyjnych DoCUp dla każdego modułu szkoleniowego oraz instrukcje dotyczące opracowywania dodatkowych materiałów i zasobów zgodnie z efektami uczenia się DoCUp. Podręcznik trenera DoCUp zawiera również szczegółowe studia przypadków, ćwiczenia praktyczne, dodatkowe lektury i interesujące linki.

Edukatorem opiekunów domowych powinna być osoba z wykształceniem medycznym, najlepiej pielęgniarka środowiskowa, pracownik opieki społecznej lub pracownik służby zdrowia po kursie pedagogicznym.

## Efekty uczenia się

---

W celu uzyskania kompleksowego obrazu rzeczywistych potrzeb w zakresie umiejętności i wymagań w miejscu pracy, przeprowadzono konsultacje z trzema różnymi grupami docelowymi: pracownikami opieki domowej, odbiorcami opieki i pośrednikami, podejmując próbę zidentyfikowania ich obecnej wiedzy, umiejętności, potrzeb i kompetencji w zakresie opieki medycznej, umiejętności cyfrowych i administracyjnych oraz umiejętności miękkich.

Na podstawie przeprowadzonych badań możliwe było zidentyfikowanie 6 obszarów z szerokim zestawem umiejętności miękkich i twardych niezbędnych dla pracowników opieki domowej. Kurs DoCUp składa się z 6 modułów i 25 podrozdziałów.

Szkolenie powinno zapewnić następujące efekty uczenia się:

<b>Efekty uczenia się, moduł 1: Kluczowe umiejętności z zakresu opieki</b>
<b><i>U 1.1. Choroby takie jak demencja oraz zaburzenia funkcji fizycznych, umysłowych lub społecznych</i></b>
Kursant zna definicję demencji i potrafi rozpoznać objawy choroby
Kursant zna i umie wymienić czynniki odpowiedzialne za powstanie choroby
Kursant potrafi zorganizować bezpieczne otoczenie dla pacjenta z demencją
<b><i>U 1.2. Żywnienie i płyny dla potrzeb pacjenta oparte o jego potrzeby żywieniowe</i></b>
Kursant zna zapotrzebowanie organizmu osoby starszej na składniki pokarmowe i płyny
Kursant zna zasady żywienia dojelitowego osób starszych i przewlekle chorych
Kursant zna zasady leczenia dietetycznego i powikłania dietoterapii.
Kursant zna rodzaje i zastosowanie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
Kursant potrafi przygotować posiłek wg wskazanej receptury (stały, rozdrobniony, przecierany, płynny)
Kursant potrafi podać posiłek drogą doustną z zastosowaniem odpowiedniej pozycji.
Kursant potrafi podać płyny drogą doustną zgodnie z zaleconą podażą.
Kursant potrafi udzielić pierwszej pomocy w przypadku zachłyśnięcia
<b><i>U 1.3. Oczyszczanie i pielęgnacja ran oraz rodzaje opatrunków</i></b>
Kursant potrafi rozpoznać i określić rodzaj rany
Kursant zna i stosuje główne zasady postępowania w leczeniu i pielęgnacji ran
Kursant potrafi zastosować specjalistyczny opatrunek na ranę
Kursant potrafi ocenić stopień gojenia się rany
<b><i>U 1.4. Wsparcie przy poruszaniu się i zapewnienie możliwości przemieszczania się</i></b>
Kursant zna i potrafi wdrożyć zasady usprawniania pacjenta z uwzględnieniem jego stanu i możliwości
Kursant zna i stosuje w praktyce różne formy usprawniania pacjenta
Kursant zna i stosuje w praktyce różne formy bezpiecznego przemieszczania pacjenta
Kursant dobiera i umie zastosować sprzęt pomocniczy
Kursant potrafi zorganizować bezpieczne otoczenie dla pacjenta z wyeliminowaniem przeszkód
<b><i>U 1.5 Higiena pacjenta w łazience oraz w łóżku w przypadku osób leżących</i></b>
Kursant zna i potrafi wymienić cele utrzymania higieny otoczenia i osobistej pacjenta
Kursant potrafi wykonać sianie łóżka pustego i z pacjentem leżącym
Kursant potrafi wykonać zmianę bielizny pościelowej w łóżku pustym i z pacjentem leżącym
Kursant potrafi wykonać zmianę bielizny osobistej u osoby niepełnosprawnej i u pacjenta leżącego
Kursant zna i stosuje różne techniki wykonywania czynności higienicznych w zależności od stanu i możliwości pacjenta
Kursant zna i stosuje w praktyce sprzęt pomocniczy do wykonania higieny ciała pacjenta zarówno w łóżku jak i łazience

<b>Efekty uczenia się, moduł 2: Podstawowe umiejętności pielęgniarskie</b>
<b><i>U 2.1. Stosowanie sprzętu/urządzeń medycznych</i></b>
Kursant umie wykonać pomiar ciśnienia tętniczego krwi przy użyciu ciśnieniomierza zegarowego
Kursant umie wykonać pomiar ciśnienia tętniczego krwi przy użyciu ciśnieniomierza elektronicznego
Kursant zna wartości ciśnienia tętniczego krwi
Kursant potrafi rozpoznać nieprawidłowe wartości ciśnienia tętniczego krwi
Kursant wykonuje pomiar wysycenia krwi tlenem za pomocą pulsoksymetru
Kursant potrafi zinterpretować wynik pomiaru saturacji
Kursant zna zasady tlenoterapii w domu
Kursant potrafi bezpiecznie stosować tlenoterapię w domu zgodnie ze zleceniem
<b><i>U 2.2. Podawanie leków - Metody podawania leków (jeśli jest to dozwolone)</i></b>
Kursant zna przepisy obowiązujące w danym kraju w zakresie podaży leków
Kursant zna wskazania medyczne do podawania leków określoną drogą swojemu pacjentowi
Kursant potrafi i podaje pacjentowi leki drogą doustną
Kursant potrafi i podaje pacjentowi leki drogą podjęzykową
Kursant potrafi i podaje pacjentowi leki drogą doodbytniczą
Kursant potrafi i podaje pacjentowi leki drogą przez skórną
Kursant potrafi i podaje pacjentowi leki drogą dospojówkową
Kursant potrafi i podaje pacjentowi leki drogą wziewną
<b><i>U 2.3. Zapobieganie odleżynom</i></b>
Kursant zna przyczyny powstawania odleżyn
Kursant potrafi określić stopień odleżyny
Kursant zna i stosuje w praktyce zasady profilaktyki p/odleży nowej
Kursant ocenia skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych
<b><i>U 2.4. Techniki pierwszej pomocy</i></b>
Kursant zna zasady pierwszej pomocy przedmedycznej
Kursant umie udzielić pierwszej pomocy zgodnie z wymaganą kolejnością działań ratunkowych
Kursant potrafi wykonać resuscytację krążeniowo-oddechową
Kursant umie obsłużyć AED

<b>Efekty uczenia, moduł 3: Ochrona Ciebie i Twoich klientów przed infekcjami</b>
<b><i>U 3.1 Znajomość i umiejętność stosowania technik w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń</i></b>
Kursant wie, jak rozprzestrzeniają się infekcje
Kursant zna i potrafi przedstawić źródła i drogi szerzenia się zakażeń
<b><i>U 3.2. Stosowanie zasad higieny sanitarnej i osobistej</i></b>
Kursant stosuje zasad higieny sanitarnej i osobistej obowiązujących podczas epidemii COVID-19 w celu zwiększenia ochrony.
Kursant określa 5 momentów, w których ważne jest wykonywanie higieny rąk w kontakcie z osobą wymagającą opieki
Kursant zna etapy i potrafi wykonać mycie rąk metodą ayliffe
Kursant wie w jakich sytuacjach należy stosować higieniczne mycie rąk



Kursant zna i stosuje zasadę higieny oddychania/etykiety kaszlu
Kursant podejmuje działania na rzecz utrzymania właściwej higieny oddechowej w otoczeniu
<b><i>U 3.3. Znajomość prawidłowego stosowania PPE (Środki ochrony osobistej)</i></b>
Kursant zna i potrafi przedstawić środki ochrony indywidualnej
Kursant potrafi ocenić zagrożenie epidemiologiczne
Kursant stosuje w praktyce wybrane środki ochrony osobistej
Kursant stosuje środki ochrony indywidualnej w połączeniu z określonymi środkami ostrożności
<b><i>U 3.4 Znajomość i umiejętność zastosowania ekologicznych sposobów czyszczenia i odkażania bez szkody dla środowiska i własnego zdrowia.</i></b>
Kursant posiada podstawowe umiejętności ekologiczne
Kursant zna i stosuje w praktyce procesy i czynności ekologicznego sprzątania
Kursant zna i stosuje w gospodarstwie domowym system utrzymania porządku oparty na kolorach
Kursant dezynfekuje wyznaczone elementy środowiska z wykorzystaniem ekologicznych technologii i sprzętu.
Kursant zna i potrafi stosować ekologiczne metody czyszczenia i odkażania bez szkody dla środowiska lub własnego zdrowia.

<b>Efekty uczenia się, moduł 4: Umiejętności cyfrowe i administracyjne</b>
<b><i>U 4.1. Znajomość zasad sporządzania raportu, wypełniania planów opieki i zapisów cyfrowych</i></b>
Kursant zna zasady pisania raportów, wypełniania planów opieki i zapisów cyfrowych.
Kursant zna zasady i przygotowuje raporty i cyfrowe plany opieki.
Kursant potrafi poprawić jakość raportów i dzienników.
Kursant zna i stosuje techniki wyszukiwania danych w celu zlokalizowania i wybrania odpowiednich informacji.
<b><i>U 4.2. Umiejętności techniczne w zakresie poczty elektronicznej i udostępniania danych</i></b>
Kursant posiada umiejętności techniczne w zakresie obsługi poczty elektronicznej
Kursant potrafi założyć konto e-mail
Kursant zna głównych dostawców usług poczty elektronicznej
Kursant umie załączać dodatkowe pliki
Kursant zna zasady udostępniania danych
Kursant potrafi wykorzystać pocztę elektroniczną do kontaktu ze specjalistami w zakresie świadczenia opieki nad pacjentem
<b><i>U 4.3. Znajomość i umiejętność korzystania z systemu teleopieki</i></b>
Kursant wie czym jest teleopieka
Kursant zna zasady funkcjonowania teleopieki w danym kraju
Kursant potrafi stosować system teleopieki w praktyce zgodnie z potrzebami pacjenta
<b><i>U 4.4. Rozwój umiejętności ICT w zakresie obsługi sprzętu e-zdrowia</i></b>
Kursant umie opisać i wykorzystywać powszechnie stosowane technologie informacyjno-komunikacyjne w domowej opiece zdrowotnej
Kursant potrafi używać oprogramowania do wyszukiwania informacji i szeregu usług
Kursant posiada kompetencje w zakresie korzystania z cyfrowych urządzeń zdrowotnych wymagających umiejętności ICT

<b>Efekty uczenia się, moduł 5: Komunikacja i relacje</b>
<b><i>U 5.1. Świadomość i ekspresja kulturowa</i></b>
Kursant zna pojęcie kultury i świadomości kulturowej
Kursant zachowuje się i postępuje zgodnie z kulturą relacji i osiągnięć
Kursant rozumie i szanuje odmienność kulturową
Kursant zna i stosuje zasady komunikacji niewerbalnej
<b><i>U 5.2. Umiejętności organizacyjne</i></b>
Kursant rozwija umiejętności organizacyjne, dbałość o szczegóły i punktualność.
Kursant utrzymuje porządek w miejscu pracy
Kursant dotrzymuje terminów, dba o punktualność
Kursant umie współpracować w zespole interdyscyplinarnym
<b><i>U 5.3. Postępowanie w sytuacjach konfliktowych i ich rozwiązywania</i></b>
Kursant rozpoznaje sytuację konfliktową
Kursant zna i rozumie przyczyny konfliktów międzyludzkich
Kursant zna i stosuje metody rozwiązywania sytuacji konfliktowych
<b><i>U 5.4. Udzielanie wsparcia emocjonalnego w trudnych okolicznościach</i></b>
Kursant wie czym jest wsparcie emocjonalne
Kursant zna i stosuje metody wsparcia emocjonalnego
Kursant zna i stosuje technikę aktywnego słuchania
Kursant umie wyrażać emocje przy użyciu komunikacji pozawerbalnej
Kursant prezentuje empatyczną postawę

<b>Efekty uczenia się, moduł 6: Osobista sprawczość i dobre samopoczucie</b>
<b><i>U 6.1. Radzenie sobie ze stresem</i></b>
Kursant zna techniki radzenia sobie ze stresem
Kursant potrafi rozpoznać pozytywne i negatywne stresory
Kursant praktykuje wybrane techniki radzenia sobie ze stresem w sytuacjach trudnych
<b><i>U 6.2. Właściwe zarządzanie czasem</i></b>
Kursant zna i praktykuje techniki zarządzania czasem
Kursant skutecznie zarządza czasem własnym
<b><i>U 6.3. Ustalanie priorytetów w pracy</i></b>
Kursant rozumie znaczenie dobrostanu zdrowotnego
Kursant dba o własne zdrowie
Kursant dba o dobre samopoczucie
<b><i>U 6.4. Wzmacnianie pozycji: jakie są istotne prawa i jak wzmocnić osobistą sprawczość</i></b>
Kursant zna swoje prawa pracownicze
Kursant rozumie potencjał własnej sprawczości
Kursant szanuje siebie

## CZĘŚĆ 2. METODOLOGIA

### Wskazówki dla trenerów

---

Moduły szkoleniowe DoCUp obejmują umiejętności zawodowe ukierunkowane na świadczenie opieki oraz zestaw umiejętności i kompetencji wymaganych podczas pracy i kontaktu z pacjentami.

Istotne jest dotarcie do grupy docelowej migrantów i innych osób bez formalnego wykształcenia medycznego, które są obecnie zatrudnione lub poszukują pracy w charakterze opiekuna domowego.

Biorąc pod uwagę grupy docelowe, szkolenie powinno być:

- Łatwo dostępne pod względem językowym
- Wszechstronne, obejmujące wszystkie podstawowe umiejętności i kompetencje niezbędne do wykonywania zawodu, a które są trudniejsze do opanowania w miejscu pracy.

**Trener powinien określić i wdrożyć następujące cele nauczania:**

- Cele typu poznawczego – opiekun potrafi przekładać wiadomości, objaśniać je, stosować czy analizować
- Cele typu emocjonalnego - opiekun uważa, reaguje, wartościuje, przeżywa, charakteryzuje
- Cele typu psychomotorycznego – opiekun wykonuje, robi, działa

**Trener powinien stosować następujące zasady kształcenia:**

1. **Zasada wiązania teorii z praktyką** - racjonalne łączenie teorii z praktyką:
  - łączenie myślenia i poznawanych treści o charakterze praktycznym z myśleniem i treściami o charakterze teoretycznym
  - łączenie zdobywanych wiadomości w struktury i posługiwanie się nimi w praktyce, zwłaszcza przy zdobywaniu dalszych wiadomości
  - łączenie nauki z techniką, przechodzenie od praw nauki do zasad techniki
  - łączenie poznania z działaniem, planowanie i wykonywanie różnorodnych przedmiotów i czynności związanych z treścią nauczania.

2. **Zasada przystępności** - inaczej zasada stopniowania trudności; zasada ta prowadzi do następujących reguł (wskazówek) dydaktycznych:

- w nauczaniu powinno się przechodzić od rzeczy bliskich do dalekich
- od łatwych do trudnych
- od znanych do nieznanymi

3. **Zasada systematyczności**, inaczej systemowości; wynikają z niej następujące reguły:

- wprowadzenie nowych treści powinno być poprzedzone określeniem stanu wiedzy wyjściowej (należy nawiązywać do przyswojonej już wiedzy)
- omawiane zagadnienia powinny dzielić się na punkty i podpunkty, która to systematyzacja ułatwia przyswajanie wiedzy
- należy rozłożyć powtórzenia materiału w czasie
- trener powinien przyzwyczajać opiekunów do systematycznego, samodzielnego i dłuższego wysiłku

Trener może stosować różne **metody nauczania**:

- podające: wykład, pogadanka, opowiadanie, objaśnienie, praca z tekstem
- poszukujące: metoda problemowa, metody aktywizujące tj. gry dydaktyczne, dyskusje, metoda przypadków, metoda sytuacyjna
- eksponujące lub praktyczne: pokaz, doświadczenie, ćwiczenia, metoda projektów

**Praktyczne wskazówki dla trenerów dotyczące kursu DoCUp:**

1. Trener prowadzący szkolenie w ramach modułu 2 powinien sprawdzić, czy wszystkie treści mogą być wykorzystane i w razie potrzeby przygotować materiały edukacyjne odnoszące się do warunków i przepisów prawa w kraju, w którym szkolenie jest prowadzone.
2. Materiał szkoleniowy jest przygotowany na 40-60 godzin szkolenia (około 5-6 tygodni), co nie jest wystarczającym okresem na pełne omówienie tematu. Celem autorów niniejszej publikacji było zwiększenie świadomości i wiedzy edukatorów osób dorosłych oraz zainspirowanie ich do

dalszego zgłębiania podanych materiałów, korzystania ze źródeł i szablonów scenariuszy dydaktycznych.

3. Warsztat jest zalecany dla małej grupy, najlepiej od 5 do 6 osób.
4. Podczas prowadzenia szkolenia w ramach modułu 1 i 2, sala szkoleniowa powinna być wyposażona w fantom do nauczania pierwszej pomocy i wykonywania zabiegów pielęgniarских i higienicznych.
5. Proces uczenia się jest bardziej efektywny, gdy trener stosuje zasadę powiązania treści programu nauczania z wcześniejszą wiedzą lub doświadczeniem uczestników warsztatów, a także odnosi się do ich bieżącej sytuacji.
6. Uczestnicy są bardziej zmotywowani do nauki, gdy dostrzegają, że zdobyta wiedza rozwiąże ważny dla nich problem lub przeloży się na wymierne korzyści.

## Scenariusz symulacji do Modułu 1

SCENARIUSZ SYMULACJI					Nr porządkowy
Czas zajęć	45 min.	Czas scenariusza	15 min.	Liczba uczestników	5–6
Nazwa	Opieka nad seniorem z owrzodzeniem podudzi				
Cel główny	Nauka opieki nad seniorem z owrzodzeniem podudzi				
Cel szczegółowy	1. Rozpoznanie sytuacji obecnej Pacjenta 2. Rozpoznanie problemów Pacjenta i ich ocena 3. Zaplanowanie działania i opieki 4. Podjęcie działań terapeutycznych 5. Podjęcie edukacji.				
Metoda	Symulacja wysokiej wierności/pacjent standaryzowany				
Informacje techniczne i organizacyjne					
Sprzęt wielokrotnego użytku	1. Taca na sprzęt 2. Kosz na śmieci			Sprzęt jednorazowego użytku	1. Rękawiczki 2. Lawaseptyk 3. Antyseptyk 4. Gaziki jednorazowe jałowe i niejłowe 5. Płyn do dezynfekcji rąk. 6. Opatrunek nowej generacji ze srebrem
REALIZACJA SCENARIUSZA					
Informacje dla uczestników					
<p><b>Owrzodzenie podudzi</b> to trudy do wygojenia ubytek skóry podudzi (goleni) w wyniku zmian w naczyniach kończyn dolnych. Są to rany przewlekłe (gojenie trwa dłużej niż 8 tyg.). Zachorowalność na owrzodzenia goleni wzrasta wraz z wiekiem. W ok. 80 % są to owrzodzenia żyłne (zmiany żylakowate, czy pozakrzepowe), rzadko tętnicze (np. miażdżyca zarostowa tętnic kończyn dolnych), lub o etiologii innej np. w przebiegu zakażeń, cukrzycy, nowotwory skóry czy w chorobach układowych.</p> <p>Owrzodzenia żyłne goleni są niebolesne, w większości zapadają na nie kobiety, występuje także nadciśnienie tętnicze, występują tutaj zmiany skórne: przebarwienia i ścieńczenia skóry, dyskomfort nasila się w pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami a także pod koniec dnia, występują kurcze łydek, mogą się pojawić nadkażenia bakteryjne lub grzybicze.</p> <p>Owrzodzenia tętnicze podudzi częściej występują u mężczyzn, często występują na stopie, lub bocznej stronie podudzia, są bolesne, skóra wokół jest zimna, ze zmianami troficznymi, brak owłosienia. Często owrzodzenia podudzi mają etiologię mieszaną tętniczo – żylną.</p>					
SCENARIUSZ SYMULACJI					
Opis scenariusza	Pacjentka Janina K. lat 78 od 10 lat choruje na zaburzenia krążenia żylnego, mieszka samotnie w domu, zgłosiła się o pomoc z objawami: sącząca się rana na prawej goleni wielkości 5 cm, zaczerwienie wokół rany, dyskomfort nasilający się przy dłuższym siedzeniu oraz na koniec dnia, ból kończyny. Rana czysta, bez oznak zakażenia.				

Zastosowanie umiejętności	<ul style="list-style-type: none"> <li>– rozmowa z pacjentem,</li> <li>– oczyszczenie rany, założenie specjalistycznego opatrunku,</li> <li>– przekazywanie informacji o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego</li> </ul>
Umiejętności podstawowe/ efekty uczenia się	<p>U1.3. potrafi rozpoznać i określić rodzaj rany</p> <p>U1.3. zna i stosuje główne zasady postępowania w leczeniu i pielęgnacji ran</p> <p>U1.3. potrafi zastosować specjalistyczny opatrunek na ranę</p>
Formularz opracował	Agnieszka Renn-Żurek

## Scenariusz symulacji do Modułu 2

SCENARIUSZ SYMULACJI					Nr porządkowy
Czas zajęć	45 min.	Czas scenariusza	15 min.	Liczba uczestników	5-6
Nazwa	Opieka nad seniorem z nadciśnieniem tętniczym krwi				
Cel główny	Nauka opieki nad seniorem z nadciśnieniem tętniczym krwi				
Cel szczegółowy	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rozpoznanie sytuacji obecnej Pacjenta</li> <li>2. Rozpoznanie problemów Pacjenta i ich ocena</li> <li>3. Zaplanowanie działania i opieki</li> <li>4. Podjęcie działań terapeutycznych</li> <li>5. Podjęcie edukacji.</li> </ol>				
Metoda	Symulacja wysokiej wierności				
Informacje techniczne i organizacyjne					
Numer sali	Nr	Numer stanowiska		Numer trenera fantomu	Fantom osoby starszej
Sprzęt wielokrotnego użytku	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stetoskop</li> <li>2. Aparat do pomiaru RR</li> </ol>			Sprzęt jednorazowego użytku	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rękawiczki</li> <li>2. Płyn do dezynfekcji rąk</li> </ol>

## REALIZACJA SCENARIUSZA

### Informacje dla uczestników

**Nadciśnienie tętnicze** stwierdza się u ponad 60% seniorów. W większości przypadków jest to izolowane nadciśnienie skurczowe (ponad 60 % przypadków). Wartości do rozpoznania nadciśnienia tętniczego to 140 mmHg dla ciśnienia skurczowego, oraz 90 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego. Do czynników zwiększających ryzyko powstania nadciśnienia tętniczego to:

- nadmierne spożycie soli kuchennej
- otyłość
- mała aktywność fizyczna (właśnie spada wraz z wiekiem), siedzący tryb życia
- nadmierne spożycie alkoholu.

Powikłania narządowe przy nadciśnieniu u seniorów mogą się pojawiać już po kilku latach istnienia tej choroby. Zwiększa się ryzyko powstania udaru mózgu (o 4 razy większe u mężczyzn starszych z nadciśnieniem, 5,5 razy większe u kobiet w wieku podeszłym), choroby wieńcowej, niewydolności krążenia oraz incydentów sercowo - naczyniowych.

Rozpoznanie nadciśnienia tętniczego opiera się na licznych pomiarach ciśnienia tętniczego, ale wraz z wiekiem jest to coraz trudniejsze, gdyż u seniorów częściej występują spadki ciśnienia np. przy pionizacji, po posiłkach czy też problem tzw. nadciśnienia białego fartucha. Występuje także możliwość powstania tzw. pseudonadciśnienia (można je podejrzewać u osób, które mają stale podwyższone ciśnienie tętnicze krwi przy braku powikłań narządowych).

Zadbajmy o:

- odpowiednią ilość **wypoczynku**. Dzięki relaksowi zmniejsza się poziom stresu, który ma wpływ na niebezpieczny, gwałtowny wzrost ciśnienia
- **unikanie stresu i wsparcie psychiczne**. Osobom starszym niejednokrotnie towarzyszy poczucie głębokiego przygnębienia z powodu spadku wydolności fizycznej, intelektualnej i społecznej. Powinniśmy wspierać podopiecznego w jego zainteresowaniach i zajęciach oraz dbać o jego dobre samopoczucie.

## SCENARIUSZ SYMULACJI

Opis scenariusza	Pacjent Jan M. lat 75 przebywa w domu, jest osobą samotną, z wywiadu wiadomo, że zgłasza osłabienie, szybkie męczenie się, bóle głowy, szum w uszach, plamki przed oczyma, problemy z zasypianiem częste budzenie się, częste zawroty głowy po wstaniu lub po nawet małym wysiłku fizycznym. Posiada aparat zegarowy do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi lecz nie potrafi z niego skorzystać, ze względu na wiek występuje niedosłuch i problemy ze wzrokiem.
Zastosowanie umiejętności	<ul style="list-style-type: none"> <li>– rozmowa z pacjentem,</li> <li>– pomiar ciśnienia tętniczego krwi,</li> <li>– przekazywanie informacji o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego</li> </ul>
Umiejętności podstawowe/ efekty uczenia się	<p>U2.1. umie wykonać pomiar ciśnienia tętniczego krwi przy użyciu ciśnieniomierza zegarowego</p> <p>U2.1. zna wartości ciśnienia tętniczego krwi</p> <p>U2.1. potrafi rozpoznać nieprawidłowe wartości ciśnienia tętniczego krwi</p>
Formularz opracował	Agnieszka Renn-Żurek



## Scenariusz symulacji do Modułu 3

SCENARIUSZ SYMULACJI					Nr porządkowy
Czas zajęć	45 min.	Czas scenariusza	15 min.	Liczba uczestników	5–6
Nazwa	Opieka nad seniorem z zakażeniem COVID 19				
Cel główny	Nauka opieki nad seniorem z zakażeniem COVID 19				
Cel szczegółowy	1. Rozpoznanie sytuacji Pacjenta 2. Rozpoznanie problemów Pacjenta wynikających z zakażenia i ich ocena 3. Zaplanowanie działania i opieki z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego 4. Zastosowanie środków ochrony osobistej 5. Edukacja pacjenta				
Metoda	Symulacja wysokiej wierności/pacjent standaryzowany				
<b>Informacje techniczne i organizacyjne</b>					
Sprzęt wielokrotnego użytku	1. Kosz na śmieci do segregacji odpadów 2. umywalka, dozownik na mydło i środek dezynfekcyjny		Sprzęt jednorazowego użytku	1. Rękawiczki 2. Maseczki 3. Fartuchy ochronne 4. Mydło i płyn do dezynfekcji rąk. 5. Środek do dezynfekcji powierzchni	
<b>REALIZACJA SCENARIUSZA</b>					
<b>Informacje dla uczestników</b>					
<p>Choroba koronawirusowa (COVID-19) to choroba zakaźna wywołwana przez wirusa SARS-CoV-2. U większości osób, które zachorują na COVID-19, wystąpią objawy o łagodnym lub umiarkowanym nasileniu. Takie osoby wyzdrowieją bez specjalnego leczenia. Inne osoby jednak zachorują poważnie i będą wymagać pomocy medycznej.</p> <p>Wirus może się rozprzestrzeniać w niewielkich kropelkach przez usta lub nos zakażonej osoby, gdy taka osoba kaszle, kicha, mówi, śpiewa czy oddycha. Cząstki te mają postać od większych kropelek oddechowych po mniejsze aerozole.</p> <p>Do zakażenia poprzez wdychanie wirusa może dojść podczas kontaktu z osobą chorującą na COVID-19 lub przez dotknięcie skażonej powierzchni, a następnie oczu, nosa lub ust. Wirus rozprzestrzenia się łatwiej w pomieszczeniach. Najczęstsze objawy koronawirusa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gorączka</li> <li>• suchy kaszel</li> <li>• duszność</li> <li>• charakterystyczne silne zmęczenie</li> <li>• ból mięśni</li> <li>• ból gardła</li> <li>• ból głowy</li> <li>• utrata lub zaburzenia smaku i/lub węchu (objaw charakterystyczny)</li> </ul>					

Kluczem do skutecznej ochrony przed rozprzestrzenianiem wirusa jest korzystanie z maseczek zasłaniających usta i nos. Myjąc ręce wodą z mydłem koniecznie należy pamiętać o tym, by nie trwało to nie krócej niż 30 sekund. Alternatywnym sposobem dbania o higienę dłoni jest dezynfekcja.

SCENARIUSZ SYMULACJI	
Opis scenariusza	Kobieta Joanna Z. lat 67 z rozpoznaną chorobą Parkinsona przebywa w domu, jest pod stałą opieką opiekuna domowego, raz w tygodniu odwiedza ją rodzina. Wizyty opiekuna, odbywają się codzienne i trwają 3 godziny. Od 3 dni u kobiety występuje podwyższona temperatura ciała powyżej 38 stopni C, pojawił się suchy kaszel i duszność spoczynkowa. Kobieta nie czuje zapachu podawanych posiłków. Lekarz podczas wizyty domowej rozpoznał zakażenie COVID 19 o łagodnym przebiegu. Zalecił kontynuację opieki domowej z zastosowaniem szczególnych zasad ostrożności.
Zastosowanie umiejętności	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uspokajająca rozmowa z pacjentem,</li> <li>– stosowanie środków ochrony osobistej,</li> <li>– segregacja odpadów</li> </ul>
Umiejętności podstawowe/ efekty uczenia się	U3.1. wie jak rozprzestrzeniają się infekcje U3.2. zna etapy i potrafi wykonać mycie rąk metodą ayliffe U3.2. wie w jakich sytuacjach należy stosować higieniczne mycie rąk U3.2. zna i stosuje zasadę higieny oddychania/etykiety kaszlu U3.2. podejmuje działania na rzecz utrzymania właściwej higieny oddechowej w otoczeniu
Formularz opracował	Agnieszka Renn-Żurek

## Scenariusz symulacji do Modułu 4

SCENARIUSZ SYMULACJI					Nr porządkowy
Czas zajęć	45 min.	Czas scenariusza	15 min.	Liczba uczestników	5–6
Nazwa	Kształtowanie umiejętności w zakresie teleopieki				
Cel główny	Nauka opieki nad seniorem korzystającym z teleopieki				
Cel szczegółowy	1. Rozpoznanie sytuacji zdrowotnej Pacjenta 2. Rozpoznanie potrzeby realizacji teleporady 3. Przedstawienie i opisanie problemów pacjenta w czasie konsultacji telefonicznej 4. Realizacja zleceń lekarskich uzyskanych podczas teleporady				
Metoda	Symulacja wysokiej wierności/pacjent standaryzowany				
Informacje techniczne i organizacyjne					
Sprzęt wielokrotnego użytku	1. Telefon			Sprzęt jednorazowego użytku	1. kartka, notatnik

## REALIZACJA SCENARIUSZA

### Informacje dla uczestników

Telemedycyna to określenie na świadczenia zdrowotne udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (czyli na odległość). Dzięki telemedycynie lekarz może na odległość przeprowadzić m.in. wywiad z pacjentem i ocenić stan jego zdrowia. Telemedycyna nie zastępuje w pełni wizyty klasycznej, ale ze względu na rozwój technologiczny sprawdza się w bardzo wielu sytuacjach. Wykorzystywanie telemedycyny w opiece nad pacjentami zostało dopuszczone przepisami prawa, jest zgodne z aktualną wiedzą medyczną, a rozwój telemedycyny w ramach systemu ochrony zdrowia jest rekomendowany przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Teleporada to po prostu klasyczna konsultacja z lekarzem znajdującym się w innym miejscu niż pacjent. Lekarz powinien znajdować się w gabinecie lub w takim miejscu, w którym osoby postronne nie będą mogły go usłyszeć. Rozmowa jest prowadzona telefonicznie lub przy wykorzystaniu aplikacji do połączeń wideo. Telekonsultacja spełnia warunki klasycznej porady: lekarz zobowiązany jest zachować pełen profesjonalizm i należytą staranność, a później na podstawie rozmowy sporządzić lub uzupełnić dokumentację medyczną. W ramach teleporady lekarz jest uprawniony do wystawienia niezbędnych dokumentów, takich jak recepta, zwolnienie, zlecenie czy skierowanie.

## SCENARIUSZ SYMULACJI

<b>Opis scenariusza</b>	Mężczyzna Jan G. lat 82 z nadciśnieniem tętniczym krwi, niewydolnością serca i cukrzycą typu 2. Ze względu na wiek występuje niedosłuch i niedowidzenie spowodowane zaćmą. Objęty opieką domową. W dniu dzisiejszym chory zgłasza złe samopoczucie – ból głowy, szum w uszach, zawroty głowy, prosi o konsultację z lekarzem prowadzącym. Choremu zamówiono teleporadę, ze względu na upośledzenie słuchu i wzroku lekarz przeprowadził konsultację telefoniczną z opiekunem. Wystawił e-receptę, zalecił kontrolę ciśnienia tętniczego krwi, prowadzenie dzienniczka kontroli oraz systematyczne stosowanie leków na nadciśnienie.
<b>Zastosowanie umiejętności</b>	– rozmowa z lekarzem, – przekazanie informacji w czasie teleporady
<b>Umiejętności podstawowe/ efekty uczenia się</b>	U4.3. wie czym jest teleopieka U4.3. zna zasady funkcjonowania teleopieki w danym kraju U4.3. potrafi stosować system teleopieki w praktyce zgodnie z potrzebami pacjenta
<b>Formularz opracował</b>	Agnieszka Renn-Żurek

## Scenariusz symulacji do Modułu 5

SCENARIUSZ SYMULACJI					Nr porządkowy
Czas zajęć	45 min.	Czas scenariusza	15 min.	Liczba uczestników	5–6
Nazwa	Kształtowanie umiejętności w zakresie udzielania wsparcia emocjonalnego				
Cel główny	Nauka opieki nad seniorem w sytuacji problemu emocjonalnego				
Cel szczegółowy	1. Rozpoznanie sytuacji emocjonalnej Pacjenta 2. Określenie potrzeb w zakresie udzielenia wsparcia emocjonalnego 3. Zastosowanie w praktyce elementów komunikacji pozawerbalnej 4. Trenowanie umiejętności aktywnego słuchania				
Metoda	Symulacja wysokiej wierności/pacjent standaryzowany				
Informacje techniczne i organizacyjne					
Sprzęt wielokrotnego użytku	1. brak			Sprzęt jednorazowego użytku	1. brak
REALIZACJA SCENARIUSZA					
Informacje dla uczestników					
<p><b>Wsparcie społeczne</b> określane jest jako rodzaj interakcji społecznej, która zostaje podjęta przez jednego lub obu uczestników w sytuacji problemowej, trudnej, stresowej. Celem interakcji wspierającej jest podtrzymanie na duchu, zmniejszenie stresu, opanowanie kryzysu przez towarzyszenie, tworzenie poczucia przynależności i bezpieczeństwa, nadziei oraz zbliżenie do rozwiązania problemu i przezwyciężenia trudności.</p> <p><b>Wsparcie emocjonalne</b> — polega na przekazywaniu emocji podtrzymujących, uspokajających, odzwierciedlających troskę i pozytywne nastawienie do osoby wspieranej. Zachowania wspierające mają na celu stworzenie poczucia przynależności, opieki i podwyższenie samooceny. Dzięki wsparciu emocjonalnemu osoby cierpiące i przeżywające kryzys mogą uwolnić się od własnych napięć, podzielić negatywnymi uczuciami, mają możliwość wyrażenia swoich obaw, lęków i smutków. Poprawia to nie tylko samoocenę, ale wpływa też pozytywnie na samopoczucie. Właściwe zachowanie osoby udzielającej wsparcia wyzwala w ludziach poczucie nadziei. Ten rodzaj wsparcia występuje najpowszechniej, jest ono okazywane najczęściej. Nawet jeśli nie jest ono konieczne, zawsze jest oczekiwane przez osobę potrzebującą wsparcia.</p> <p>Jednym z elementów udzielania wsparcia emocjonalnego jest zaspokojenie potrzeby wysłuchania (słuchanie aktywne, empatyczne). <b>Aktywne słuchanie</b> pozwala wytworzyć poczucie wzajemnego zaufania oraz umożliwia zmianę perspektywy. Elementy aktywnego słuchania: utrzymywanie kontaktu wzrokowego, odpowiednia gestykulacja, zachęcanie do rozmowy, zadawanie dodatkowych pytań dotyczących tego, co mówi druga osoba, nie przerywanie rozmówcy, okazywanie akceptacji i zrozumienia, nie ocenianie, nie pouczanie.</p>					

SCENARIUSZ SYMULACJI	
Opis scenariusza	Kobieta Katarzyna K. lat 72 mieszka samotnie, pół roku temu owdowiała, dzieci nie posiada. Od kilku tygodni odczuwa narastające uczucie smutku, osamotnienia, braku przydatności społecznej. Nasilające się objawy chorób przewlekłych (zesztywniające zapalenie stawów, cukrzyca) utrudniają codzienne funkcjonowanie i wywołują obawę o przyszłość. Chętnie wraca wspomnieniami do przeszłości, wówczas jej nastrój się poprawia, lub oglądać zdjęcia, stare filmy. Ożywia się podczas kontaktów społecznych i rozmowy z drugim człowiekiem, chętnie nawiązuje relacje interpersonalne.
Zastosowanie umiejętności	– w pracy z seniorami, osobami przewlekle chorymi, – w zespole terapeutycznym
Umiejętności podstawowe/ efekty uczenia się	U5.4. wie czym jest wsparcie emocjonalne U5.4. zna i stosuje metody wsparcia emocjonalnego U5.4. zna i stosuje technikę aktywnego słuchania U5.4. umie wyrażać emocje przy użyciu komunikacji pozawerbalnej U5.4. prezentuje empatyczną postawę
Formularz opracował	Agnieszka Renn-Żurek

## Scenariusz symulacji do Modułu 6

SCENARIUSZ SYMULACJI					Nr porządkowy
Czas zajęć	45 min.	Czas scenariusza	15 min.	Liczba uczestników	5–6
Nazwa	Nauka radzenia sobie ze stresem				
Cel główny	Rozwiązywanie sytuacji stresogennych, redukcja stresu				
Cel szczegółowy	1. Rozpoznanie źródła stresu 2. Określenie pozytywnych/negatywnych stresorów 3. Zastosowanie w praktyce wybranych technik radzenia sobie ze stresem 4. Trenowanie umiejętności redukcji stresu przy zastosowaniu treningu autogennego Schultza				
Metoda	Symulacja wysokiej wierności/trening umiejętności redukcji stresu/ autorelaksacja				
Informacje techniczne i organizacyjne					
Sprzęt wielokrotnego użytku	1. odtwarzacz dźwięku (komputer, telefon, itp.) 2. mata, fotel, leżanka, itp.		Sprzęt jednorazowego użytku	1. brak	

## REALIZACJA SCENARIUSZA

### Informacje dla uczestników

Trening autogeny Schultz to nazwa neuromięśniowej techniki relaksacyjnej. Autogenność tej techniki polega na tym, że człowiek sam oddziałuje na własny układ nerwowy. Trening autogeny Schultz złożony jest z sześciu faz lub elementów:

- uczucie ciężaru,
- uczucie ciepła,
- regulacja pracy serca,
- regulacja swobodnego oddychania,
- uczucie ciepła w splocie słonecznym,
- uczucie chłodu na czole.

Ćwiczenia w ramach treningu autogenego Schultz początkowo nie powinny trwać dłużej niż 5 minut każda faza i 30 minut całość treningu. Na początku przez 2 tygodnie praktykuje się jedynie uczucie ciężaru, a po 2 tygodniach przechodzi się do następnych ćwiczeń (należy powtarzać je po kolei). Ćwiczenia w podstawowym treningu należy powtarzać przez 12 tygodni.

W celu przeprowadzenia treningu autogenego Schultz należy wygodnie usiąść w spokojnym miejscu. Następnie zamykamy oczy i skupiamy uwagę na sobie. Robimy kilka głębokich wdechów i wydechów, koncentrując się na procesie oddychania. Następnie w myślach wydajemy sobie polecenia zgodne z sześcioma etapami treningu autogenego Schultz, czując kolejno ciężar, ciepło i rozluźnienie poszczególnych części ciała. Powtarzamy w myślach, że przepelnia nas radość i wewnętrzna harmonia. Pod koniec treningu wydajemy sobie polecenie "Jestem wypoczęta i zrelaksowana". Otwieramy oczy – i naprawdę tak się czujemy.

## SCENARIUSZ SYMULACJI

Opis scenariusza	Dokonaj analizy sytuacji, którą aktualnie (lub w bliskiej przeszłości) odbierasz jako problemową, stresogenną. Rozpoznaj i określ charakter stresorów (pozytywne/negatywne, motywujące/demotytywujące). Opowiedz jak radzisz sobie ze stresem, jakie techniki stosujesz?/dotychczas stosowałeś? Opisz poznaną (przedstawioną powyżej) technikę relaksacji zwaną treningiem autogenym Schultz. Zastosuj ją samodzielnie według wskazanej kolejności opisanych faz treningu.
Zastosowanie umiejętności	– w codziennej pracy opiekuna, – w każdej sytuacji trudnej, problemowej
Umiejętności podstawowe/ efekty uczenia się	U6.1. zna techniki radzenia sobie ze stresem U6.1. potrafi rozpoznać pozytywne i negatywne stresory U6.1. praktykuje wybrane techniki radzenia sobie ze stresem w sytuacjach trudnych
Formularz opracował	Agnieszka Renn-Żurek

## CZĘŚĆ 3. INSTRUKCJE do opracowania dodatkowych materiałów dydaktycznych i ewaluacyjnych

### Opracowywanie dodatkowych materiałów dydaktycznych

Trenerzy powinni samodzielnie tworzyć własne scenariusze w oparciu o dostarczony szablon. Dla każdego podmodułu powinien być przeznaczony co najmniej jeden scenariusz.

SCENARIUSZ SYMULACJI - SZABLON					Nr porządkowy
Czas zajęć	45 min.	Czas scenariusza	15 min.	Liczba uczestników	5–6
Nazwa	Nazwa scenariusza				
Cel główny	Zakładany cel zajęć				
Cel szczegółowy					
Metoda					
Informacje techniczne i organizacyjne					
Sprzęt wielokrotnego użytku	1.			Sprzęt jednorazowego użytku	1.
REALIZACJA SCENARIUSZA					
Informacje dla uczestników					
Wyjaśnienie istoty zagadnienia, teoretyczne wprowadzenie do części praktycznej.					
Metody:					
- wykład konwencjonalny, dyskusyjny, konwersatoryjny, problemowy					
- pogadanka					
- dyskusja					
SCENARIUSZ SYMULACJI					
Opis scenariusza	Metody: - case study - instruktaż - pokaz				
Zastosowanie umiejętności	Opis zastosowania nabytych umiejętności w życiu codziennym/praktyce zawodowej				
Umiejętności podstawowe/ efekty uczenia się	Efekty kształcenia przypisane do poszczególnych modułów zgodnie z częścią 1 podręcznika				
Formularz opracował	Nazwisko autora				

## Instrukcje dotyczące materiałów ewaluacyjnych

---

Wiedza i umiejętności nabyte podczas kursu mogą być oceniane dwuetapowo:

- test wiedzy teoretycznej
- test umiejętności praktycznych

**Test wiedzy teoretycznej** powinien trwać od 20 do 30 minut i składać się z co najmniej 25 pytań (pytania jednokrotnego wyboru) obejmujących wszystkie tematy kursu (po jednym pytaniu z każdej podmodułu).

Osoba przeprowadzająca ocenę może również dodać jedno lub dwa pytania otwarte oparte na scenariuszach symulacji przeprowadzonych podczas kursu.

Kryteria oceny: Test zaliczany jest w przypadku udzielenia co najmniej 60% poprawnych odpowiedzi. Przykładowe formularze testu wiedzy teoretycznej z pytaniami jednokrotnego wyboru znajdują się na końcu tego rozdziału.

**Test umiejętności praktycznych** powinien trwać od 90 do 120 minut i składać się z trzech zadań:

**Zadanie 1:** Na podstawie podanego scenariusza:

- dokonaj oceny stanu zdrowia, sytuacji społecznej, warunków życia i potrzeb odbiorcy opieki
- opracuj plan codziennej opieki nad podopiecznym
- zaproponuj działania wspierające

**Zadanie 2:** Na fantomie zademonstruj krok po kroku udzielanie pierwszej pomocy przedmedycznej.

**Zadanie 3:** Wykonaj na fantomie następujące podstawowe czynności higieniczne i pielęgnacyjne:

- pomiar ciśnienia tętniczego krwi za pomocą ciśnieniomierza
- pomiar saturacji krwi
- nakładanie wąsów tlenowych lub maski tlenowej
- zmiana pozycji osoby leżącej w ramach profilaktyki odleżyn

**Umiejętności sprawdzane za pomocą zadań praktycznych:**

- 1) organizowanie pracy opiekuńczej i pomocowej z podopiecznym
  - korzystanie z dokumentacji dotyczącej sytuacji zdrowotnej i społecznej
  - opracowywanie dziennego planu pomocy, wsparcia i opieki
  - planowanie działań opiekuńczych i wspierających
- 2) udzielanie pierwszej pomocy przedmedycznej
- 3) wykonywanie podstawowych czynności pielęgnacyjnych i higienicznych



Kryteria oceny zadań praktycznych będą uwzględniały:

- prawidłowość oceny stanu zdrowia, sytuacji społecznej, warunków życia i potrzeb;
- prawidłowość wypełnienia planu opieki;
- prawidłowość rozpoznania problemów podopiecznego;
- zgodność zaplanowanych działań z rozpoznanymi problemami;
- prawidłowość udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej
- prawidłowość wykonywania podstawowych czynności pielęgnacyjnych i higienicznych

Uczestnicy kursu, po zaliczeniu testu teoretycznego i praktycznego, otrzymują **zaświadczenie o ukończeniu kursu na opiekuna domowego** (przykładowy certyfikat poniżej).



## PRZYKŁADOWY TEST WIEDZY - WERSJA 1

### Moduł 1

<b>1</b>	<b>Opieka nad pacjentem z demencją obejmuje:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
a. utrzymywaniu niezależności pacjenta	b. izolowaniu pacjenta	c. wyręczaniu pacjenta	d. ograniczaniu kontaktu z ludźmi	
<b>2</b>	<b>U podstawy piramidy żywieniowej dla osób starszych znajdują się:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a,b,c lub d)</i>			
a. tłuszcze	b. słodczyce	c. białka	d. owoce i warzywa	
<b>3</b>	<b>Leczenie ran obejmuje:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
a. przemywanie rany ciepłą wodą	b. polewanie rany alkoholem	c. stosowanie jałowych płynów, dezynfekcja	d. polewanie rany płynem przeciwwirusowym	
<b>4</b>	<b>W opiece nad pacjentem z demencją, opiekun domowy powinien skupić się na:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
a. nieużywaniu urządzeń wspomagających	b. zwiększeniu ryzyka upadku pacjenta	c. poprawieniu sprawności ruchowej i napięcia mięśniowego	d. wyłącznym zaangażowaniu rodziny w opiekę	
<b>5</b>	<b>Brak utrzymania czystości, <u>nie</u> wpływa na dysfunkcje w sferze biologicznej, psychicznej i społecznej człowieka.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
prawda		fałsz		

### Moduł 2

<b>6</b>	<b>Właściwie założony mankiet ciśnieniomierza powinien znajdować się na wysokości:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
a. na linii zgięcia łokciowego	b. 2-3 cm powyżej łokcia	c. 3-4 cm powyżej łokcia	d. Nie ma znaczenia	
<b>7</b>	<b>Najbardziej powszechną i bezpieczną drogą podawania leków jest droga:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
a. Podjęzykowa	b. Doustna	c. Doodbytnicza	d. Wziewa	
<b>8</b>	<b>Główną przyczyną powstania odleżyny jest:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
a. Zła dieta chorego	b. Nadużywanie leków	c. Przewlekłe unieruchomienie	d. Depresja	
<b>9</b>	<b>Co oznacza skrót AED? (Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</b>			
a. Resuscytację krążeniowo-oddechową	b. Przenośny defibrylator	c. Cykl działań ratunkowych	d. Wszystkie odpowiedzi a, b, c są poprawne	

### Moduł 3

<b>10</b>	<b>Wszystkie mikroorganizmy mające kontakt z organizmem człowieka są likwidowane przez układ odpornościowy.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
prawda		fałsz		
<b>11</b>	<b>Właściwa procedura wykonywania higieny rąk obejmuje 12 kroków i powinna trwać co najmniej 40 sekund.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
prawda		fałsz		
<b>12</b>	<b>Można ponownie użyć środków ochrony oczu oraz rękawic.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
prawda		fałsz		
<b>13</b>	<b>W opiece domowej można zastosować system oparty na kolorach, aby zapewnić bardziej ekologiczne i zrównoważone sprzątanie.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
prawda		fałsz		

Moduł 4			
<b>14</b>	<b>Które z umiejętności cyfrowych są potrzebne, aby uzyskać dostęp do cyfrowego planu opieki?</b> (Zaznacz odpowiedź: a, b, lub c)		
a Umiejętność napisania wiadomości e-mail	b. wiedza, jak pobrać aplikację obsługującą cyfrowy plan opieki	c. umiejętność prowadzenia wideo-rozmów	
<b>15</b>	<b>E-maile mogą być doskonałym narzędziem komunikacji opiekunów domowych z personelem medycznym.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
prawda		fałsz	
<b>16</b>	<b>Przykładem teleopieki są osobiste przyciski alarmowe i czujniki monitorujące aktywność</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
prawda		fałsz	
<b>17</b>	<b>e-Zdrowie to praktyka, która nie jest wspierana przez elektroniczne procesy i komunikację</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
prawda		fałsz	
Moduł 5			
<b>18</b>	<b>Komunikacja niewerbalna <u>nie</u> jest zbyt ważna przy poznawaniu innych kultur.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
prawda		fałsz	
<b>19</b>	<b>Umiejętności organizacyjne mogą obejmować uporządkowane miejsce pracy, dotrzymywanie terminów i dobrą komunikację z zespołem.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
prawda		fałsz	
<b>20</b>	<b>Trójkąt ABC może być wykorzystany do zrozumienia, jak radzić sobie z konfliktami.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz).		
prawda		fałsz	
<b>21</b>	<b>Wyrażanie empatii jest czymś, co możemy wyćwiczyć.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
prawda		fałsz	
Moduł 6			
<b>22</b>	<b>Która z poniższych strategii radzenia sobie ze stresem odpowiada następującej definicji "pomaga ci radzić sobie ze stresem, gdy nie masz siły zmienić lub wpłynąć na źródło stresu.</b> (Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)		
a. Zorientowana na działanie	b. Zorientowana na akceptację	c. Zorientowana na emocje	d. Zorientowana na wpływy
<b>23</b>	<b>Które stwierdzenie jest podstawą prawa Parkinsona?</b> (Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)		
a. Praca i czas dostępny na jej wykonanie nie są powiązane	b. Praca rozszerza się tak, aby wypełnić czas dostępny na jej wykonanie	c. Praca kurczy się, aby wypełnić czas dostępny na jej wykonanie	d. Czas powinien być przydzielony odpowiednio do wykonanej pracy.
<b>24</b>	<b>Który kwadrat macierzy Eisenhowera odpowiada klasyfikacji "zadań, które można delegować?"</b> (Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)		
a. Ani pilne, ani ważne	b. Ważne, ale nie pilne	c. Pilne, ale nie ważne	d. Pilne i ważne
<b>25</b>	<b>Unia Europejska działa jako ponadnarodowy agent, który zachęca państwa do wypełniania praw chroniących pracowników.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
prawda		fałsz	

## PRZYKŁADOWY TEST WIEDZY - WERSJA 2

### Moduł 1

<b>1</b>	<b>Demencja jest pojęciem umownym używanym do opisanego zespołu objawów, które mogą obejmować zmiany dotyczące:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
	a. wzroku	b. słuchu	c. percepcji	d. narządów zmysłów
<b>2</b>	<b>Osoby starsze <u>nie</u> mają większego zapotrzebowania na płyny niż osoby młodsze.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		
<b>3</b>	<b>Wśród opatrunków specjalistycznych <u>nie</u> wyróżniamy następujących:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
	a. Opatrunków hydrożelowe	b. Opatrunków z jonami srebra	c. Opatrunków hydrofobowych	d. Opatrunków niesterylnych
<b>4</b>	<b>Osoby z demencją <u>nie</u> muszą korzystać ze pomocniczego sprzętu medycznego</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		
<b>5</b>	<b>Jednym z celów higieny osobistej jest utrzymanie i rozwój fizycznej, psychicznej i umysłowej sprawności człowieka.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		

### Moduł 2

<b>6</b>	<b>Pulsoksymetr to urządzenie elektroniczne, które służy do pomiaru:</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
	a. wysycenia krwi tlenem	b. saturacji	c. tętna	d. Wszystkie podane odprowadzi są poprawne
<b>7</b>	<b>Dlaczego droga doodbytnicza jest korzystna dla pacjenta?</b> <i>(Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)</i>			
	a. omija krążenie obwodowe	b. można podać chorym wymiotującym	c. jest zalecana chorym nieprzytomnym	d. Wszystkie podane odprowadzi są poprawne
<b>8</b>	<b>W miarę możliwości, należy stosować materace przeciwoleżynowe. Zastępują one konieczność zmiany pozycji pacjenta.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		
<b>9</b>	<b>Pierwsza pomoc przedmedyczna dotyczy działań podjętych w celu ratowania życia poszkodowanego w stanie zagrożenia życia do momentu przybycia wykwalifikowanych służb medycznych.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		

### Moduł 3

<b>10</b>	<b>Do wystąpienia zakażenia potrzebne jest: źródło, osoba podatna na zakażenie i droga przenoszenia.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		
<b>11</b>	<b>Według WHO najistotniejsze momenty, w których należy wykonywać higienę rąk w kontakcie z osobą wymagającą opieki, są 2: po skorzystaniu z łazienki i przed udzieleniem jej pomocy</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		
<b>12</b>	<b>Środki ochrony indywidualnej są naprawdę skuteczne tylko w połączeniu z higieną rąk i dróg oddechowych oraz innymi środkami ostrożności.</b> <i>(Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)</i>			
	prawda	fałsz		

13	<b>System opieki zdrowotnej nie jest zainteresowany tym, aby zapewnić bardziej zrównoważony rozwój opieki.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
<b>Moduł 4</b>			
14	<b>Opiekun domowy bierze udział w opracowywaniu planów opieki.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
15	<b>Do odbierania wiadomości e-mail potrzebne jest konto pocztowe i adres e-mail.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
16	<b>Wszystkie urządzenia teleopieki są podłączone do całodobowego centrum monitoringu.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
17	<b>Comarch HomeHealth to cyfrowe urządzenie zdrowotne, które może być używane w domu użytkownika.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
<b>Moduł 5</b>			
18	<b>Intersekcjonalność oznacza, że grupy są zróżnicowane.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
19	<b>Wyznaczaj sobie 15-20 zadań/dzień, aby być efektywnym.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
20	<b>Konflikty nigdy nie mogą prowadzić do niczego dobrego.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz).		
	prawda		fałsz
21	<b>Ważne jest, aby potwierdzić uczucia drugiej osoby.</b> (Zaznacz, czy jest to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz
<b>Moduł 6</b>			
22	<b>Który z poniższych czynników podsyca dyskomfort i pogarsza naszą sprawność fizyczną i poznawczą?</b> (Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)		
	a. Odprężenie	b. Pośpiech	c. Nadmierne rozmyślanie
			d. Wszystkie odpowiedzi są poprawne
23	<b>Co jest konsekwencją odkładania na później?</b> (Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)		
	a. Sprawia, że czujemy się dobrze	b. Zmniejsza nasz stres, zwłaszcza jeśli robimy coś, co lubimy.	c. Odwlekanie prowadzi do stresu, gdyż im więcej czasu upływa bez ukończenia jakiejś czynności, tym bardziej jesteśmy spięci.
			d. Wszystkie odpowiedzi są poprawne
24	<b>Którego z poniższych zadań <u>nie</u> należy wykonywać codziennie, aby nadać priorytet obciążeniu pracą?</b> (Zaznacz odpowiedź: a, b, c lub d)		
	a. Ustalaj limity	b. Wyznaczaj cele SMART	c. Dawaj sobie nagrody
			d. Wykonuj tylko te zadania, które lubisz
25	<b>Osobista Sprawczość może być rozumiana jako obrona prawa jednostki do podejmowania decyzji i odgrywania roli w ukierunkowaniu własnego życia.</b> (Zaznacz, czy to prawda, czy fałsz)		
	prawda		fałsz

**Poprawne odpowiedzi do PRZYKŁADOWEGO TESTU WIEDZY – WERSJA 1:**

U.: 1.-c , 2.-d, 3.-c, 4.-c, 5.-fałsz

U2: 6.-b, 7.-b, 8.-c, 9.-b

U3: 10.-Fałsz, 11.- Prawda, 12.-Fałsz, 13. -Prawda

U4: 14.-b, 15.-Prawda, 16.- Prawda, 17.-Fałsz

U5: 18. -Fałsz, 19.-Prawda, 20.-Fałsz, 21.- Prawda

U6: 22.-b, 23.-b, 24.-c, 25.-Prawda

**Poprawne odpowiedzi do PRZYKŁADOWEGO TESTU WIEDZY – WERSJA 2:**

U1.: 1.-c, 2. -Fałsz, 3. -d, 4.- Fałsz, 5.- Prawda

U2: 6.-d, 7.-d, 8.-Fałsz, 9. -Prawda

U3: 10. -Prawda, 11.- Fałsz, 12.- Prawda, 13.- Fałsz

U4: 14.- Prawda, 15.-Prawda, 16.- Fałsz, 17 - Prawda

U5: 18.-Prawda, 19.- Fałsz, 20.-Fałsz, 21.- Prawda

U6: 22.-b. 23.-c, 24.-d, 25.-Prawda

## CZĘŚĆ 4. DoCUp MOOC - Specyfikacje techniczne i wskazówki

### Masowy otwarty kurs online DoCUp (MOOC)

#### CO TO JEST MOOC?

Masowe otwarte kursy online (MOOC) to bezpłatne kursy internetowe z różnych dyscyplin i dziedzin nauki, zorganizowane wokół otwartego, publicznie udostępnionego programu nauczania, dostępne dla każdego. MOOC zapewniają przystępny cenowo i elastyczny sposób zdobywania nowych umiejętności, wspierania rozwoju osobistego i kariery zawodowej poprzez nieformalne

doświadczenia edukacyjne na dużą skalę. Zazwyczaj MOOC integrują sieci społecznościowe, dostępne zasoby online i są prowadzone samodzielnie lub przez doświadczonych trenerów w danej dziedzinie. MOOC opierają się na zaangażowaniu uczących się, którzy znajdują się w centrum procesu uczenia się i samodzielnie organizują swoje udział w nim zgodnie z własnymi celami uczenia się i potrzebami rozwoju umiejętności, wcześniejszą wiedzą i wykształceniem oraz dostępnym czasem i zasobami.



- Kurs: MOOC wspiera osiąganie efektów uczenia się po wykonaniu określonych czynności w danym okresie czasu. Obejmuje materiały edukacyjne i pewnego rodzaju formę ewaluacji w celu oceny wiedzy zdobytej przez uczących się. Angażuje moderatorów i uczniów oraz umożliwia interakcję między uczniami oraz pomiędzy uczniami i moderatorami.
- Otwartość: Z jednej strony, MOOC powinien zapewniać otwarty i bezpłatny dostęp do zasobów i ćwiczeń edukacyjnych, co oznacza, że uczący się mogą zapisać się i uczestniczyć w kursie bez ponoszenia opłat (jednak powszechną praktyką jest, że niektóre funkcje, takie jak uzyskanie certyfikatu lub ocena prac, są płatne). Z drugiej strony, MOOC powinien być otwarty dla każdego bez warunków wstępnych, takich jak kraj pochodzenia, wcześniejsze kwalifikacje lub wymagane stopnie. .
- Online: Treść kursu jest zawsze dostępna przez Internet i za pośrednictwem różnych urządzeń. MOOC nie wymaga fizycznej obecności uczestników w klasie.

- Masowość: MOOC nie ma ograniczeń co do liczby uczestników, wspierając uczestnictwo tysięcy osób z całego świata. Uczący się stają się częścią kursu, poprzez angażowanie się w pracę innych osób, a każdy uczy się z doświadczeń innych uczestników.

## **DoCUP MOOC: ZAKRES I STRUKTURA**

DoCUP Massive Open Online Course (MOOC) to samodzielny kurs online, który działa jako metoda dostarczania szerokiego dostępu do programu nauczania DoCUp. Został on zaprojektowany tak, aby odzwierciedlać strukturę opracowanego programu nauczania, zorganizowanego wokół jednostek edukacyjnych i lekcji, obejmuje materiały szkoleniowe i kontrolne w formie online (tekst, prezentacje, pliki multimedialne, narzędzia interaktywne i ćwiczenia). DoCUP MOOC opiera się głównie na materiałach wizualnych, takich jak prezentacje, filmy, grafiki, a wszystkim opisom tekstowym towarzyszą pomoce wizualne ułatwiające zrozumienie. DoCUP MOOC integruje również dodatkowe zasoby pedagogiczne, takie jak jednostki wideo i ćwiczenia praktyczne, które wspierają samoocenę i mechanizmy współpracy, mając na celu zapewnienie optymalnego doświadczenia edukacyjnego z większymi możliwościami współpracy. Kurs online DOCUP składa się z **6 modułów**, które podzielone zostały na **56 lekcji**.

### **Kurs online DoCUp składa się z 6 modułów szkoleniowych::**

#### **1. Moduł 1 – Kluczowe umiejętności z zakresu opieki**

1. Efekty uczenia się
2. Choroby takie jak demencja oraz zaburzenia funkcji fizycznych, umysłowych i społecznych
3. Żywnienie i płyny dla potrzeb pacjenta w oparciu o jego wymagania żywieniowe
4. Oczyszczanie i pielęgnacja ran – rodzaje opatrunków
5. Wsparcie przy mobilizacji i zapewnienie możliwości przemieszczania się
6. Higiena ciała pacjenta w łazience i w łóżku w przypadku osoby leżącej
7. Samoocena
8. Materiały dodatkowe

#### **2. Moduł 2 – Podstawowe umiejętności pielęgniarskie**

1. Efekty uczenia się
2. Obsługa urządzeń i sprzętu medycznego



3. Podawanie leków
4. Zapobieganie odleżynom
5. Techniki udzielania pierwszej pomocy
6. Samoocena
7. Materiały dodatkowe

### **3. Moduł 3 – Ochrona Ciebie i Twoich klientów przed infekcjami**

1. Efekty uczenia się
2. Obsługa urządzeń i sprzętu medycznego
3. Podawanie leków
4. Zapobieganie odleżynom
5. Techniki udzielania pierwszej pomocy
6. Samoocena
7. Materiały dodatkowe

### **4. Moduł 4 – Umiejętności cyfrowe i administracyjne**

1. Efekty uczenia się
2. Raportowanie, wypełnianie planów opieki, dokumentacja cyfrowa
3. Umiejętności techniczne dotyczące poczty elektronicznej i udostępniania danych (np. Outlook, Gmail, Yahoo)
4. Korzystanie z systemu teleopieki
5. Umiejętności ICT w zakresie obsługi urządzeń e-zdrowia
6. Samoocena
7. Materiały dodatkowe

### **5. Moduł 5 – Komunikacja i relacje**

1. Efekty uczenia się
2. Świadomość i ekspresja kulturowa
3. Umiejętności organizacyjne
4. Działanie w sytuacjach konfliktowych i ich rozwiązywanie - konflikty i konstruktywne zarządzanie konfliktami
5. Udzielanie wsparcia emocjonalnego
6. Samoocena

7. Materiały dodatkowe

## 6. Moduł 6 – Osobista sprawczość oraz dobre samopoczucie

1. Efekty uczenia się
2. Zarządzanie stresem
3. Zarządzanie czasem
4. Ustalanie priorytetów w pracy
5. Wzmocnienie pozycji
6. Samoocena
7. Materiały dodatkowe

### DoCUP MOOC: CELE PEDAGOGICZNE

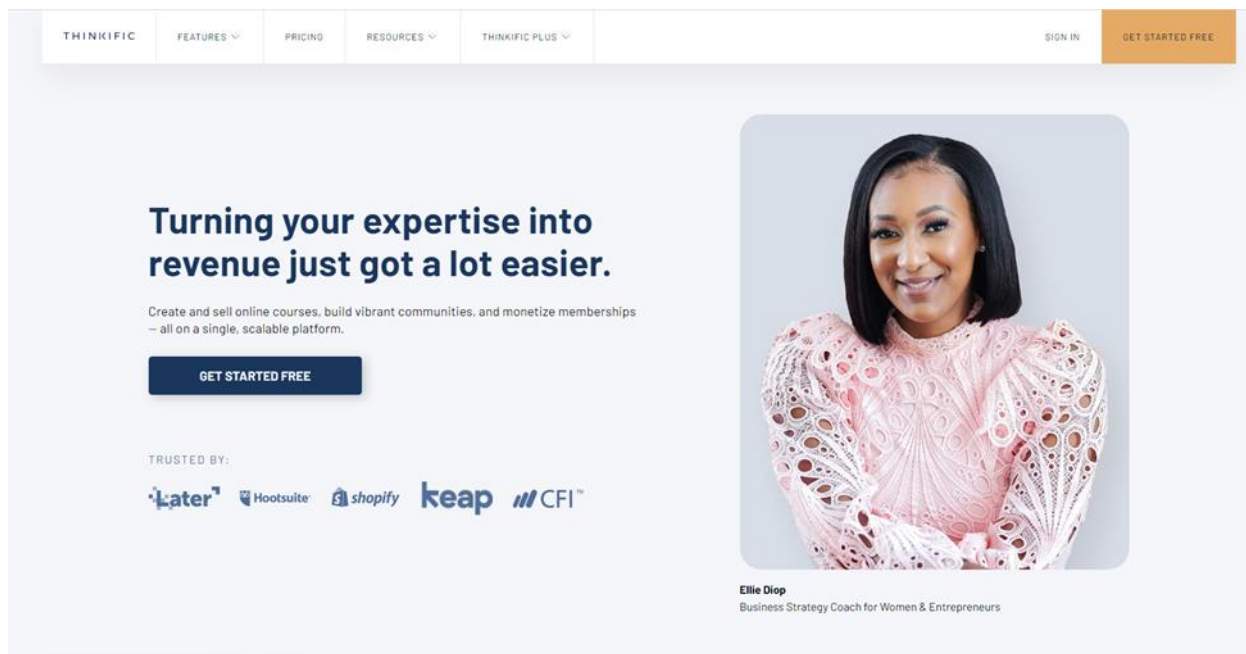
Kurs online DoCUP opiera się na następujących zasadach pedagogicznych:

- **Zorientowanie na ucznia:** Kursanci znajdują się w centrum procesu uczenia się, ponieważ mogą wyznaczać indywidualne cele i ścieżkę uczenia się w oparciu o dostępne treści i materiały.
- **Elastyczność:** Uczący się mają możliwość ustalenia własnego harmonogramu nauki zgodnie z posiadanymi zasobami i decydowania o poziomie swojego zaangażowania.
- **Interaktywność:** DoCUP MOOC kładzie szczególny nacisk na wartość interaktywności i jej ogromny wpływ na proces uczenia się i budowania potencjału. Uczestnicy są zachęceni do dyskusji z innymi kursantami i przekazywania sobie nawzajem informacji zwrotnych na temat swojej pracy.
- **Nauka wszechobecna:** Uczący się mogą korzystać z zajęć edukacyjnych i treści w dowolnym miejscu i czasie, 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, za pośrednictwem urządzeń mobilnych, takich jak laptopy, tablety i smartfony.
- **Nauczyciel jako facylitator:** W kursach MOOC trenerzy powinni porzucić swoją tradycyjną rolę, którą jest przekazywanie informacji uczącym się, i zacząć działać jako facylitatorzy, motywując uczących się do angażowania się w zajęcia oraz zapewniając informacje zwrotne i pomoc w wykonywaniu zadań.
- **Mieszany system oceny:** Mieszany system oceny: Jednym z największych wyzwań dla MOOC jest opracowanie modelu oceny, który działałby na znacznie większą skalę, z potencjalnie tysiącami uczniów uczestniczących w kursie. W odpowiedzi na to wyzwanie, DoCUP MOOC

zastosował schemat oceny, który obejmuje metodę samooceny w celu ewaluacji wyników uczniów.

## JAK UZYSKAĆ DOSTĘP I KORZYSTAĆ Z DoCUP MOOC

Kurs online DoCup jest obsługiwany przez THINKIFIC (<https://www.Thinkific.com/>); internetową platformę edukacyjną, która umożliwia indywidualnym nauczycielom (np. indywidualnym trenerom, uniwersytetom, szkołom wyższym, ośrodkom szkoleniowym, konsorcjom, instytucjom publicznym i prywatnym, przedsiębiorstwom) tworzenie i dostarczanie MOOC w szerokim zakresie dyscyplin i przedmiotów. THINKIFIC daje każdemu możliwość oferowania interaktywnych instrukcji bez konieczności tworzenia kodu. Działania edukacyjne są połączone z mechanizmami społecznościowymi i narzędziami wspomagającymi/monitorującymi, które pozwalają tworzyć angażujące doświadczenia edukacyjne online. Platforma została zaprojektowana w celu zapewnienia środowiska edukacyjnego opartego na społeczności, w którym uczniowie są aktywnie zaangażowani w proces uczenia się i czują się wspierani, rozwijają się pełne pasji społeczności praktyków, a głębokie doświadczenia edukacyjne są wspierane poprzez starannie zaprojektowane i interaktywne kursy.



The image shows the homepage of the Thinkific website. At the top, there is a navigation bar with links for THINKIFIC, FEATURES, PRICING, RESOURCES, and THINKIFIC PLUS, along with SIGN IN and GET STARTED FREE buttons. The main content area features a large headline: "Turning your expertise into revenue just got a lot easier." Below this, a sub-headline reads: "Create and sell online courses, build vibrant communities, and monetize memberships – all on a single, scalable platform." A prominent "GET STARTED FREE" button is displayed. Underneath, a section titled "TRUSTED BY:" lists logos for Later, Hootsuite, Shopify, Keep, and CFI. On the right side, there is a portrait of Ellie Diop, identified as a Business Strategy Coach for Women & Entrepreneurs.

THINKIFIC tworzy globalną społeczność edukacyjną z przedstawicielami ponad 35 krajów i ponad 100 milionami uczestników kursów pod koniec 2020 roku. Platforma zapewnia szeroką gamę narzędzi autorskich, które ułatwiają i uatrakcyjniają proces uczenia się (np. automatyczna ocena, blog, forum dyskusyjne). Kursy są podzielone na (indywidualne) moduły edukacyjne, które są wypełnione tekstem,

obrazami, filmami, prezentacjami, grafiką informacyjną i ćwiczeniami, które zasadniczo usprawniają proces uczenia się i umożliwiają uczniom ocenę ich wiedzy i nabywania umiejętności. THINKIFIC wykorzystuje przepływ informacji w mediach społecznościowych z wbudowanymi galeriami, ogłoszeniami, stronami wiki, blogami i przestrzeniami dyskusyjnymi, aby zachęcić do komentowania i polubienia podczas całej podróży edukacyjnej użytkowników. Narzędzia te mają na celu wspieranie interakcji z uczestnikami i moderatorami, a docelowo wspieranie społeczności uczących się we współpracy. Platforma obsługuje również treści w różnych językach. Ponadto, aby wspierać elastyczną i wszechobecną naukę, wszystkie kursy są kompatybilne z urządzeniami mobilnymi, takimi jak laptopy, smartfony i tablety.

### Strona startowa DOCUP MOOC



The screenshot shows the landing page for the DOCUP MOOC. At the top left, it says "Erasmus+ MOOCs" and at the top right, "All Courses" and "Sign In". The main heading is "Upskilling Domestic Care Workers to Ensure Resilient Employment Pathways". Below this, a paragraph states: "DOCUP aims to reach out to those workers engaging in undocumented and often exploitative work and bring them into the world of visibility by equipping them with critical care skills, knowledge on the bounds of their professional responsibilities and means to ensure agency, social protection, and access to the formal labour market." There is an "Enroll for free" button. The background features a large "DOCUP" logo and illustrations of people.

## Program kursu

Zadanie powitalne	▼
Modułu 1 - Kluczowe umiejętności z zakresu opieki	▼
Modułu 2 - Podstawowe umiejętności pielęgniarские	▼
Modułu 3 - Ochrona Ciebie i Twoich klientów przed infekcjami	▼
Modułu 4 - Umiejętności cyfrowe i administracyjne	▼
Modułu 5 - Komunikacja i relacje	▼

Show more



**O kursie**

€ Za darmo

📄 49 lekcje

- **Minimalne wymagania systemu**

W tej sekcji przedstawiono minimalne wymagania techniczne do korzystania z **THINKIFIC**. Wymagania te mogą z czasem ulec zmianie w związku z przyszłymi aktualizacjami lub modyfikacjami oprogramowania.

Aby upewnić się, że **THINKIFIC** działa poprawnie, należy upewnić się, że komputer stacjonarny, laptop, tablet, smartfon lub urządzenie inteligentne posiada następujące elementy:

- ✓ Najnowszą wersję jednej z przeglądarek internetowych wymienionych poniżej
- ✓ Włączona obsługa JavaScript
- ✓ Wtyczka PDF
- ✓ Możliwość odtwarzania grafiki i dźwięku
- ✓ Szerokopasmowe połączenie internetowe o minimalnej prędkości 5Mbps (zalecane)
- ✓ TLS 1.2 obsługiwany przez przeglądarkę internetową.

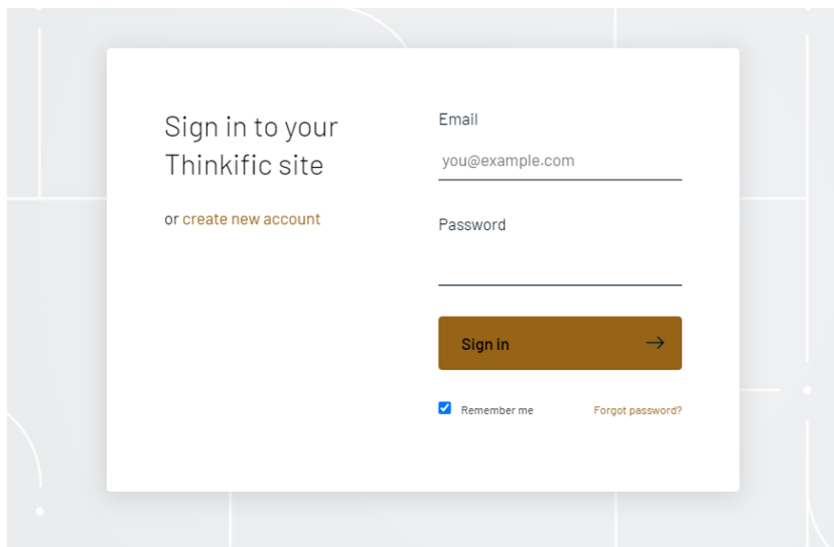
Chociaż platforma obsługuje większość przeglądarek (Chrome, Firefox, Safari, Microsoft Edge), zaleca się korzystanie z Chrome lub Firefox na komputerze, aby uzyskać najlepsze wyniki podczas tworzenia kursów.

Więcej informacji na temat minimalnych wymagań systemowych można znaleźć na stronie:

<https://support.thinkific.com/hc/en-us/articles/360030354954-System-Requirements-and-Supported-Browsers>

- **Tworzenie konta na THINKIFIC**

Wszyscy użytkownicy (zarówno nauczyciele, jak i uczniowie) na **THINKIFIC** muszą utworzyć profil użytkownika, aby uzyskać dostęp do oferowanych kursów i narzędzi autorskich. Aby utworzyć nowe konto profilowe, użytkownicy muszą podać swoje imię i nazwisko, prawidłowy adres e-mail do wykorzystania jako login oraz nazwę profilu. Ta ostatnia będzie nazwą wyświetlaną na platformie.



The image shows a sign-in form for the Thinkific site. The form is titled "Sign in to your Thinkific site" and includes a link to "or create new account". The form fields are "Email" (with the example "you@example.com") and "Password". There is a "Sign in" button with a right-pointing arrow. Below the button are two options: "Remember me" (checked) and "Forgot password?".

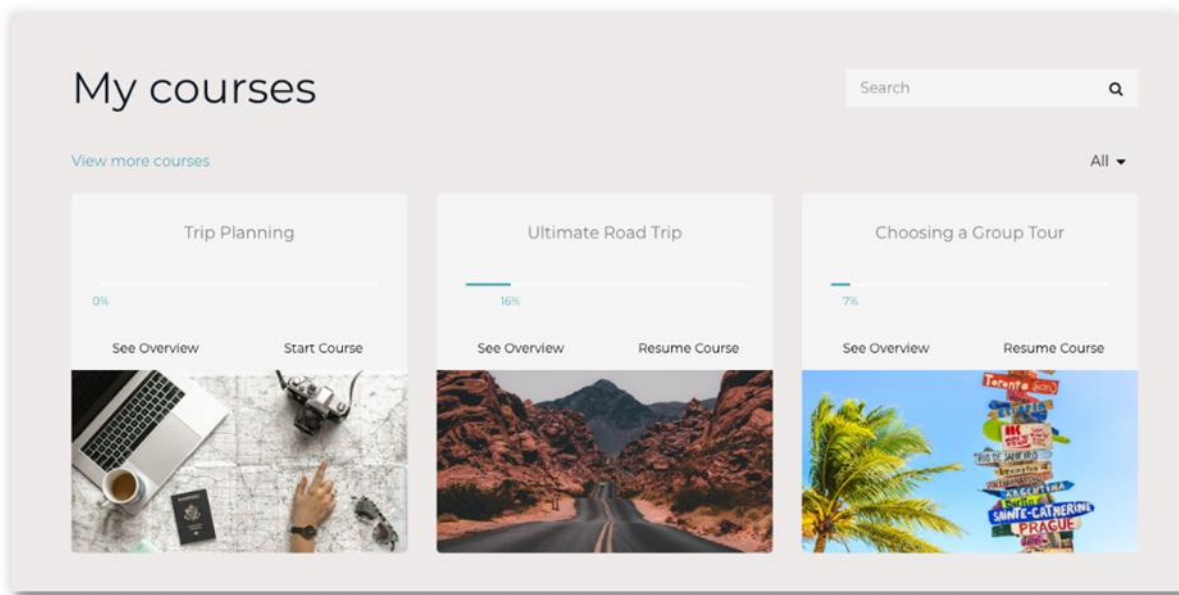
Do rejestracji wymagane jest również hasło do konta. Zaleca się, aby użytkownicy utworzyli silne hasło, które będzie zawierać kombinację wielkich i małych liter, cyfr i symboli, aby zapobiec nieautoryzowanemu dostępowi i zapewnić bezpieczeństwo swojego profilu.

- **Jak poruszać się po THINKIFIC**

Po zalogowaniu się do witryny istnieje kilka głównych obszarów, z którymi użytkownik będzie mógł się zapoznać, rozpoczynając tworzenie produktów i strony. Obszary te obejmują:

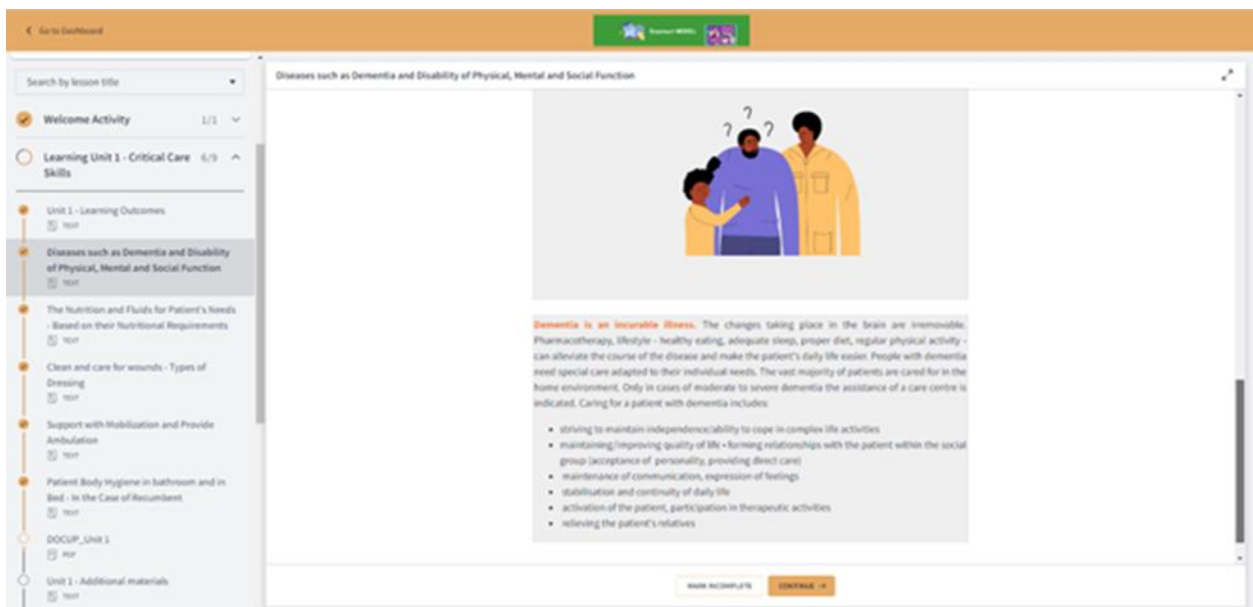
#### Pulpit ucznia

Po zalogowaniu się do witryny uczniowie są natychmiast przenoszeni do pulpitu ucznia. Pulpit ucznia wyświetli wszystkie zapisane produkty, a uczniowie mogą po prostu kliknąć dowolną z dostępnych kart, aby uzyskać do nich dostęp lub przejść do punktu, w którym skończyli!



### Odtwarzacz kursu

Odtwarzacz kursu THINKIFIC to narzędzie, którego używają zarejestrowani studenci, gdy uzyskują dostęp do kursu. Odtwarzacz kursu jest środowiskiem kursu - częścią witryny, w której uczniowie mogą przeglądać program nauczania, oglądać filmy, rozwiązywać quizy i nie tylko.



### Rozwiązywanie problemów z uczniami

Zdecydowana większość pytań zadawanych przez studentów dotyczy konkretnych produktów. Jeśli tak nie jest, zazwyczaj jest to problem związany z lokalnym komputerem.

Pierwszym krokiem jest rozwiązanie problemu po stronie administratora - jeśli działa on dla administratora, prawdopodobnie jest związany z urządzeniem lub przeglądarką. Właściciel witryny lub administrator może najpierw potwierdzić zapisanie ucznia na kurs na stronie [Users page](#). Sprawdź, czy uczeń nie utworzył właśnie konta w witrynie i nie zapisał się do końca do kursu (lub nie zapisał się tylko do bezpłatnej wersji zapoznawczej).

Następnie uczeń jest pytany o używaną przeglądarkę i urządzenie. Jeśli to możliwe, poproś o przesłanie zrzutu ekranu lub dwóch tego, co widzą po swojej stronie.

Wówczas można przesłać uczniowi następujące kroki rozwiązywania problemów - powinny one pomóc w rozwiązaniu wielu problemów!

1. Wyczyść pamięć podręczną i uruchom ponownie przeglądarkę
2. Wypróbuj inną przeglądarkę (my lubimy Google Chrome)
3. Wypróbuj okno incognito / prywatne (wykluczy to problem z rozszerzeniami przeglądarki).
4. Uruchom ponownie urządzenie
5. Jeśli to możliwe, spróbuj użyć innego urządzenia
6. Jeśli to możliwe, wypróbuj inne połączenie internetowe

### Jak prowadzić MOOC DOCUP

DoCUp MOOC wykorzystuje spersonalizowane podejście do uczenia się, które stawia ucznia w centrum działań edukacyjnych i procesu kształcenia. Koncentracja na uczniu to podejście edukacyjne, które prowadzi do wysokiej motywacji i osobistego zaangażowania w naukę, głębszego zanurzenia w działaniach edukacyjnych i większego zdobywania wiedzy. W tym kontekście uczący się mogą określić własną ścieżkę uczenia się, sformułować indywidualne cele oraz wybrać materiały i zasoby edukacyjne, które odpowiadają ich odrębnym potrzebom, preferencjom i oczekiwaniom.

Podczas nauczania z wykorzystaniem MOOC, nauczyciele muszą porzucić swoją tradycyjną rolę, którą jest bycie głównym źródłem informacji, i stać się facylitatorem i motywatorem uczenia się. Powinni być bardziej skoncentrowani na rozwoju umiejętności, kompetencji i atrybutów oraz na kompleksowej informacji zwrotnej, a nie na rozpowszechnianiu treści. W MOOC obowiązki trenerów obejmują:



- Zachęcanie do krytycznego myślenia.
- Wspieranie samodzielnego uczenia się i ciekawości.
- Motywowanie uczniów do angażowania się w działania edukacyjne i mechanizmy współpracy.

Ponadto trenerzy powinni szukać sposobów na stworzenie środowiska uczenia się, które stymuluje wszystkich uczestników wirtualnej klasy, generuje głębokie zrozumienie i promuje wspólne uczenie się przez cały czas trwania kursu.

W związku z tym trener w DoCUP MOOC musi przyjąć rolę facylitatora a) zapewniającego regularne i spójne informacje zwrotne na temat zadań i ćwiczeń wykonywanych przez uczestników MOOC, b) zachęcającego uczniów do udziału w zajęciach edukacyjnych, c) wskazującego słabości i błędne przekonania uczniów oraz d) odpowiadającego na pytania i prośby uczniów.

W danym scenariuszu moderator, który pomyślnie zarejestrował się w DoCUP, może skutecznie prowadzić kurs, korzystając z platformy **zarejestrowanej jako uczeń, ale działającej jako moderator**. Ważne jest, aby pamiętać, że chociaż THINKIFIC umożliwia wielu nauczycielom współpracę i tworzenie treści szkoleniowych w czasie rzeczywistym (o ile mają subskrypcję), tylko właściciele witryn, administratorzy witryn i administratorzy kursów są zaangażowani w projektowanie kursów, a zatem mają prawo do dodawania nowych materiałów i zasobów lub edytowania struktury kursu i elementów wizualnych. **PROMEA, jako administrator kursu online DoCUP, zachowuje wyłączne prawo do udzielania praw innym użytkownikom, za zgodą konsorcjum.**

W celu zapewnienia profesjonalnego podejścia, prowadzący powinien rozważyć wdrożenie następujących wskazówek podczas prowadzenia kursu DoCUP:

- **Przedstawienie się uczestnikom**

Zachęcamy trenerów do przedstawienia się grupie poprzez krótką biografię, która prezentuje ich wykształcenie i obszar specjalizacji. Od samego początku trenerzy muszą nadać ton kursowi i opisać swoje oczekiwania w wirtualnej klasie. Interesujące wprowadzenie skutecznie zwiększy chęć uczestników do doświadczania nowych możliwości uczenia się i rozwinięcie poczucie więzi między trenerem a uczniami. Trenerzy mogą przygotować film powitalny, aby przedstawić kurs i pomóc uczestnikom przyzwyczać się do formatu DoCUP MOOC. Filmy wprowadzające powinny odpowiadać na początkowe pytania i wątpliwości oraz określać oczekiwania dotyczące kursu, jednocześnie pomagając w tworzeniu pozytywnego pierwszego wrażenia.

- **Promowanie dyskusji online i wspólnego uczenia się**

DoCUp MOOC podkreśla wartość pomocy koleżeńskiej i wspólnego uczenia się poprzez włączenie forów dyskusyjnych, czatu online, linków do mediów społecznościowych i obszaru dla studentów. Obszar dla studentów (tj. forum dyskusyjne) to miejsce, w którym uczestnicy mogą dzielić się wiedzą i informacjami z innymi uczestnikami, omawiać kluczowe koncepcje i problemy związane z kursem, wymieniać poglądy i opinie z trenerami oraz współpracować z rówieśnikami w celu wykonania zadań i ćwiczeń. Trenerzy powinni zachęcać uczestników do udziału w forum dyskusyjnym, zapewniając zachęty (np. dostęp do dodatkowych materiałów edukacyjnych i zasobów pedagogicznych). Ponadto, trenerzy muszą zwiększać motywację uczniów, wyraźnie określając oczekiwania i podstawowe zasady dotyczące internetowego forum dyskusyjnego, tworząc ramy dla interakcji, współpracy rówieśniczej i dialogu. Moderując forum, trener powinien stać się osobą wspierającą i przeglądać dyskusje bez kontrolowania lub ingerowania w dialogi. Jeśli chodzi o pytania, czasami lepiej jest zostawić czas innym uczestnikom na udzielenie odpowiedzi, aby zachęcić uczniów do interakcji.

- **Ustanowienie schematu komunikacji**

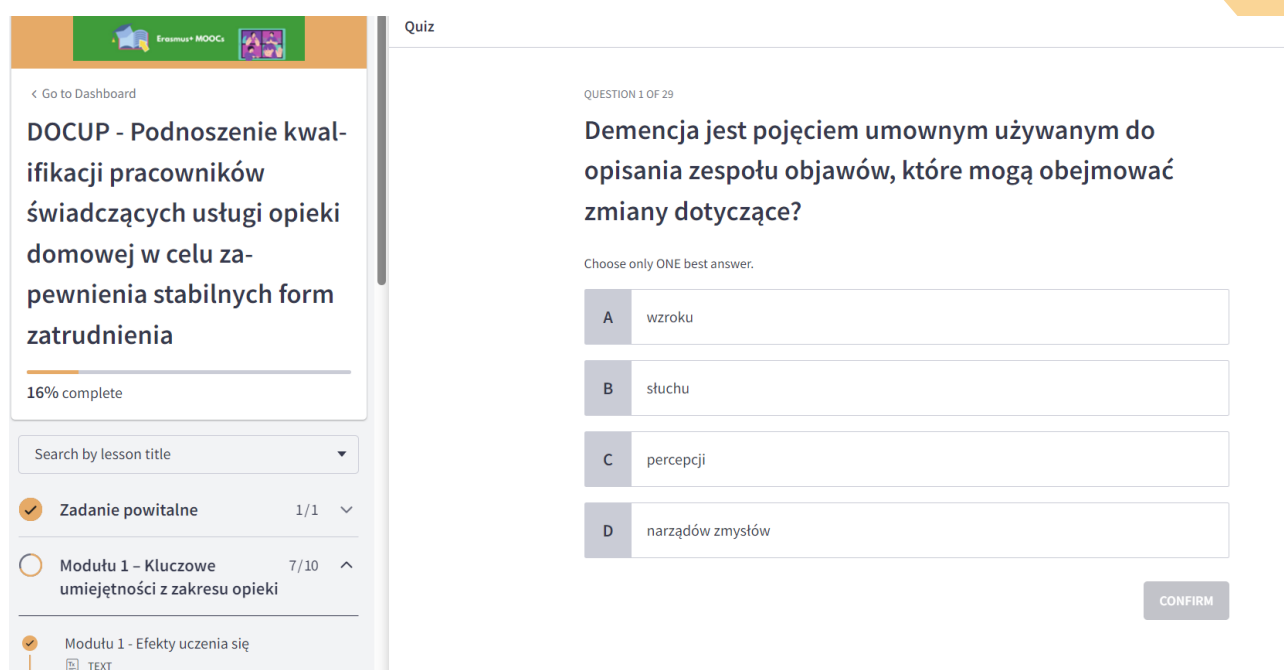
Trenerzy powinni ustanowić dobrze zdefiniowany schemat komunikacji, aby ułatwić interakcję z uczestnikami i wspierać naukę przez cały czas trwania kursu. Ponadto zachęca się trenerów i moderatorów do ustalania / planowania godzin pracy online raz w tygodniu za pośrednictwem sekcji ogłoszeń lub czatu online, aby angażować się w aktywne dyskusje z uczniami oraz w razie potrzeby udzielać pomocy i wyjaśnień. Strategiczna, ustrukturyzowana komunikacja za pośrednictwem regularnych e-maili i wiadomości, w tym cotygodniowych informacji zwrotnych, ogłoszeń i przypomnień, pomoże utrzymać zaangażowanie i skupienie uczestników na kursie oraz wzmocni postrzeganie "obecności nauczyciela" przez uczestników. Innym kanałem interakcji i komunikacji z uczniami jest obszar dla uczniów DoCUp (forum dyskusyjne). Trenerzy i moderatorzy muszą również monitorować i wchodzić w interakcje na forum.

- **Monitorowanie postępów i zaangażowania uczestników**

THINKIFIC zapewnia kilka opcji monitorowania aktywności uczniów w trakcie kursu, dostarczając dane analityczne dla wszystkich uczniów, takie jak data rejestracji i ukończenia, aktywny czas spędzony na kursie, ogólny stan postępów i komentarze publikowane na forach dyskusyjnych. Pozwala to moderatorom wyodrębnić zbiorcze statystyki dla kursu (np. wskaźnik rezygnacji, zaangażowanie, interaktywność), a co najważniejsze, zidentyfikować, którzy uczniowie pozostają w tyle lub wykazują niskie zaangażowanie, aby podjąć działania zaradcze, które zwiększą ich gotowość do ukończenia

kursu. Przykładowo, moderatorzy mogą wysyłać uczniom wiadomości przypominające, wskazując ich postępy i zachęcając do ukończenia wszystkich sekcji.

Wydajność ucznia można śledzić na podstawie quizów i uzyskanego wyniku. W celu śledzenia postępów, za każdym razem, gdy uczeń ukończy i przejdzie do następnej sekcji, w lewym górnym rogu pojawi się pasek postępu (tj. 17% ukończonych), jak pokazano na poniższym obrazku.



The screenshot shows a MOOC interface. On the left is a sidebar with the course title "DOCUP - Podnoszenie kwalifikacji pracowników świadczących usługi opieki domowej w celu zapewnienia stabilnych form zatrudnienia" and a progress bar at 16%. Below the sidebar is a search bar and a list of lessons: "Zadanie powitalne" (1/1), "Modułu 1 – Kluczowe umiejętności z zakresu opieki" (7/10), and "Modułu 1 - Efekty uczenia się" (TEXT). The main area is titled "Quiz" and shows "QUESTION 1 OF 29". The question is: "Demencja jest pojęciem umownym używanym do opisanego zespołu objawów, które mogą obejmować zmiany dotyczące?". Below the question are four radio button options: A) wzroku, B) słuchu, C) percepcji, and D) narządów zmysłów. A "CONFIRM" button is at the bottom right.

- **Udostępnianie kursu**

Istnieje kilka opcji udostępniania i rozpowszechniania DoCUp MOOC:

- Możesz zaprosić studentów za pośrednictwem poczty elektronicznej poprzez platformę.
- Można udostępnić kurs w mediach społecznościowych (Facebook i LinkedIn).
- Możesz wysłać link do kursu e-mailem.
- Możesz osadzić DoCUp MOOC na swoim blogu lub stronie internetowej.
- **Wskazówki dla trenerów i moderatorów**
  - Wspieraj przebieg kursu i pomagaj uczestnikom w osiągnięciu ich osobistych celów edukacyjnych.
  - Loguj się codziennie, aby wchodzić w interakcje z uczestnikami i/lub monitorować aktywność kursu.

- Monitoruj postępy uczestników i wysyłaj im wiadomości z przypomnieniami, wskazując ich status postępu i zachęcając do ukończenia wszystkich sekcji.
- Monitoruj interakcje uczestników w strefie dla uczniów DoCUp i na czatach, a także w wątkach komentarzy na każdej stronie kursu.
- Na bieżąco odpowiadaj na e-maile, wiadomości i posty dyskusyjne uczestników.
- Przed terminem rozpoczęcia DoCUp MOOC, trenerzy powinni dokonać przeglądu całego kursu, zapoznać się ze wszystkimi materiałami edukacyjnymi, a także podać dane kontaktowe i ustalić godziny pracy online.

## BIBLIOGRAFIA

1. Krzywda P., Krzywda A., Opiekun osoby w podeszłym wieku, przewlekle chorej lub niedołążnej. Wydawnictwo: KaBe S.C. Krosno 2022
2. Grudziwska E.(red.) Metody i techniki pracy z osobami starszymi, z osobami z chorobami otępiennymi i ich rodzinami. Wyd Difin. Warszawa 2022
3. Kliszcz J. Psychologia potrzeb osób starszych. Potrzeby psychospołeczne po 65. roku życia. Wyd Difin. Warszawa 2019
4. Szpor G., Lipowicz I., Świerczyński M. Telemedycyna i e-Zdrowie. Wyd. Wolters Kluwer Polska SA., Warszawa 2019
5. Owczarek K., Lazarewicz M., Poradnik opiekuna seniora. Pogoda na starość. Wyd. Wolters Kluwer Polska SA., Warszawa 2019
6. Czekirda M. Symulacja medyczna w pielęgniarstwie Wyd. INNOVATIO PRESS Lublin 2019
7. Masterson M., An Exploration of the Potential Role of Digital Technologies for Promoting Learning in Foreign Language Classrooms: Lessons for a Pandemic, *jJET*, 2020, 15, 14.
8. Reese S., Online learning environments in higher education: Connectivism vs. dissociation, *Education and Information Technologies*, 2015, 20
9. Anderson L.W., Krathwohl D. (eds.) A taxonomy of learning, teaching and assessing. A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives. New York, Longman 2001.
10. Renn-Żurek A., Kozak G., Tokarski Z., Podręcznik symulacji medycznej. Centrum Symulacji Medycznej Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź 2019
11. DoCUpr PR1.4, Definition of DoCup learning outcomes based on skills needs and identified gaps, 2022, <https://docuproject.eu/download/363/>

**DOCUPROJECT.EU**