

RAPORT 04

Wdrażanie modelu FINECVET w edukacji formalnej i pozaformalnej
Implementation of the FINECVET model to the formal and nonformal education

REZULTAT 04 - RAPORT**Analiza porównawcza programów nauczania w zawodach
Opiekunka dziecięca i Opiekun medyczny**

Publikacja powstała w wyniku projektu zrealizowanego przy wsparciu finiszowym Komisji Europejskiej w ramach Programu Erasmus+

Komisja Europejska ani Narodowa Agencja Programu Erasmus+ nie ponoszą odpowiedzialności za umieszczoną w niej zawartość merytoryczną ani za sposób wykorzystania zawartych w niej informacji
Projekt Erasmus + „*Wdrożenie modelu ECVET w edukacji formalnej i pozaformalnej*”

Opracowanie:

Instytut Technologii Eksploatacji – PIB, Polska

Współpraca:

Edukacja i Praca, Polska
Omnia, The Joint Authority of Education in Espoo Region, Finlandia
Fundación Equipo Humano, Hiszpania

maj 2015 – wrzesień 2015

SPIS TREŚCI

1.	Wprowadzenie	3
2.	Metodyka badań porównawczych programów nauczania ...	4
3.	Identyfikacja programów nauczania oraz przykładowe moduły w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”	8
	3.1. Polska	8
	3.2. Finlandia	19
	3.3. Hiszpania	31
4.	Analiza porównawcza programów nauczania w zawodzie „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w Polsce, Finlandii i Hiszpanii	43
5.	Wnioski i rekomendacje	51
6.	Bibliografia i materiały źródłowe	54

1. Wprowadzenie

Niniejszy raport **O4 – Analiza porównawcza programów nauczania Opiekunka dziecięca i Opiekun medyczny** stanowi kolejny rezultat projektu *“Implementation of the FINECVET model to the formal and nonformal education* TRANS-FINECVET. Instytucją kierującą działaniem O4 jest Instytut Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytut Badawczy.

Aby osiągać założony cel w kolejnym etapie realizacji projektu podjęto **działanie O4 – Analiza porównawcza programów kształcenia Opiekunka dziecięca i Opiekun medyczny**, którego rezultatem jest niniejszy raport z badań porównawczych programów nauczania prowadzonych w trzech krajach partnerskich: Polska, Finlandia i Hiszpania.

Do celów niniejszego raportu przyjęto definicje „programu szkolnego” i „programu nauczania” zgodnie z propozycją CEDEFOP:

„Program szkolny to dokument normatywny (lub zbiór dokumentów) wyznaczający ramy planowania praktyk edukacyjnych. W zależności od kraju, rodzaju edukacji i instytucji programy szkolne mogą w różnym stopniu definiować m.in. efekty kształcenia, cele, treści kształcenia, miejsce oraz okres trwania nauki, metody nauczania i kryteria oceny”, natomiast

„Program nauczania (albo program nauczycielski) to dokument sporządzony na piśmie określający plan zajęć/praktyk edukacyjnych w danym kontekście nauczania. Jest on opracowany na podstawie programu szkolnego i uwzględnia oczekiwania edukacyjne danej grupy uczniów”.

W badaniach porównawczych przyjęta została ujednolicona, dla wszystkich krajów partnerskich (Polska, Finlandia, Hiszpania), metodyka badania koncentrującego się na analizie porównawczej programów nauczania przygotowujących do pracy w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” (por. Rozdział 2 Raportu).

Przedmiotem badań porównawczych były programy nauczania dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” zamieszczone w oficjalnych dokumentach krajowych (Rozdział 3 Raportu) stanowiących podstawę do uruchomienia kształcenia formalnego i pozaformalnego w ww. zawodach, ze szczególnym uwzględnieniem:

- struktury programów nauczania,
- instytucji odpowiedzialnych za opracowanie programu nauczania obowiązującego w danej szkole,
- identyfikacji i porównania efektów uczenia się,
- zakresu i nazewnictwa modułów zawodowych wraz z odniesieniem do poziomów europejskiej i krajowych ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie.

W badaniach porównawczych programów nauczania dla 2 zawodów, w 3 krajach partnerskich zastosowano metodę badań dokumentów (badanie desk research), jako metodę podstawową oraz metodę ekspercką – jako metodę wspomagającą. Wyniki badań analizy porównawczej zostały przedstawione w Rozdziale 4, a wnioski i rekomendacje w Rozdziale 5. Dopełnienie raportu stanowi bibliografia i materiały źródłowe, z których korzystano na etapie identyfikacji i analizy programów kształcenia w zawodach opiekunka dziecięca i opiekun medyczny obowiązujące w szkołach zawodowych w poszczególnych krajach partnerskich.

Opracowany raport będzie punktem odniesienia do opracowania wspólnego zakresu efektów kształcenia dla ww. zawodów, które będą realizowane w działaniu O5 – baza opisów

kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia dla zawodów „opiekunka dziecięca” i „opiekun medyczny”.

2. Metodyka badań porównawczych programów nauczania

System pojęć zastosowany w badaniach

W projekcie i w badaniach został przyjęty system pojęć (Tabela 1) wynikający z nw. dokumentów europejskich:

- Zalecenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 roku w sprawie ustanowienia Europejskiej Ramy Kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowy ECVET - 2009/C 155/02.

Tabela 1. System pojęć przyjęty w badanych porównawczych programów nauczania w projekcie TRANS-FINECVET

Nazwa pojęcia	Treść definicji	Definicja wg	
		EQF	ECVET
Kwalifikacja	Formalny wynik procesu oceny i walidacji uzyskany w sytuacji, w której właściwy organ stwierdza, że dana osoba osiągnęła efekty uczenia się zgodnie z określonymi standardami	x	x
Efekty uczenia się	Stwierdzenie tego, co uczący się wie, co rozumie i potrafi wykonać po ukończeniu procesu uczenia się, ujęte w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji	x	x
Wiedza	Efekt przyswajania informacji poprzez uczenie się. Wiedza jest zbiorem faktów, zasad, teorii i praktyk powiązanych z dziedziną pracy lub nauki. W kontekście europejskich ram kwalifikacji wiedzę opisuje się jako teoretyczną lub faktograficzną	x	
Umiejętności	Zdolność do stosowania wiedzy i korzystania z know-how w celu wykonywania zadań i rozwiązywania problemów. W kontekście europejskich ram kwalifikacji umiejętności określa się jako kognitywne (obejmujące myślenie logiczne, intuicyjne i kreatywne) oraz praktyczne (obejmujące sprawność i korzystanie z metod, materiałów, narzędzi i instrumentów)	x	
Kompetencje	Udowodnioną zdolność stosowania wiedzy, umiejętności i zdolności osobistych, społecznych lub metodologicznych okazywaną w pracy lub nauce oraz w karierze zawodowej i osobistej. W europejskich ramach kwalifikacji, kompetencje określane są w kategoriach odpowiedzialności i autonomii	x	
Jednostka efektów uczenia się	Składnik kwalifikacji, będący spójnym zbiorem wiedzy, umiejętności i kompetencji, który może podlegać ocenie i walidacji		x
Osiągnięcia odpowiadające efektom uczenia się	Zbiór indywidualnych efektów uczenia się danej osoby, które zostały ocenione i mogą być akumulowane do celów uzyskania kwalifikacji lub transferowane do innych programów kształcenia/uczenia się lub do innych kwalifikacji.		x
Ocena efektów uczenia się	Metody i procesy prowadzące do określenia zakresu, w jakim uczący się faktycznie przyswoił określoną wiedzę, opanował określone umiejętności i zdobył określone kompetencje		x
Walidacja efektów uczenia się	Proces potwierdzania, że określone, poddane ocenie efekty uczenia się uzyskane przez uczącego się odpowiadają konkretnym efektom wymaganym w ramach jednostki lub kwalifikacji		x
Uznawanie efektów uczenia się	Proces oficjalnego poświadczania uzyskanych efektów uczenia się poprzez przyznanie pełnych kwalifikacji lub ich elementów składowych - jednostek uczenia się		x
Punkty ECVET	Liczbowe określenie ogólnej wartości efektów uczenia się w ramach kwalifikacji oraz względnej wartości jednostek w stosunku do pełnej kwalifikacji		x

Właściwa instytucja	Instytucja odpowiedzialna za opracowywanie i przyznawanie kwalifikacji lub uznawanie jednostek lub pełniącą inne funkcje związane z systemem ECVET, takie jak przyporządkowywanie punktów ECVET kwalifikacjom i jednostkom oraz ocena, walidacja i uznawanie efektów uczenia się zgodnie z zasadami i praktykami państw uczestniczących.		x
Krajowy system kwalifikacji	Wszystkie aspekty działalności państw członkowskich związane z uznawaniem uczenia się i inne mechanizmy łączące kształcenie i szkolenie z rynkiem pracy i społeczeństwem obywatelskim. Obejmuje on opracowanie i wdrażanie rozwiązań instytucjonalnych i procedur związanych z zapewnianiem jakości, oceną i przyznawaniem kwalifikacji. Krajowy system kwalifikacji może składać się z kilku podsystemów i może obejmować krajowe ramy kwalifikacji	x	
Krajowe ramy kwalifikacji	Narzędzie służące do klasyfikowania kwalifikacji na wyszczególnione według przyjętego zespołu kryteriów poziomy osiągnięć w uczeniu się, które ma na celu integrację i koordynację krajowych podsystemów kwalifikacji oraz poprawę przejrzystości, dostępności, rozwoju i jakości kwalifikacji w odniesieniu do rynku pracy i społeczeństwa obywatelskiego	x	
Program szkolny	Dokument normatywny (lub zbiór dokumentów) wyznaczający ramy planowania praktyk edukacyjnych. W zależności od kraju, rodzaju edukacji i instytucji programy szkolne mogą w różnym stopniu definiować m.in. efekty kształcenia, cele, treści kształcenia, miejsce oraz okres trwania nauki, metody nauczania i kryteria oceny	wg CEDEFOP ¹	
Program nauczania	Dokument sporządzony na piśmie określający plan praktyk edukacyjnych w danym kontekście nauczania. Jest on opracowany na podstawie programu szkolnego i uwzględnia oczekiwania edukacyjne danej grupy uczniów		

Założenia metodologiczne badań

W projekcie TRANS-FINECVET przyjęta została ujednolicona, dla wszystkich krajów partnerskich (Polska, Finlandia, Hiszpania), metodyka badania związanego z analizą porównawczą programów nauczania w zawodach Practical Nursing – Child Care Worker and Health Care Assistant obowiązujących w poszczególnych krajach partnerskich. W ramach metodyki określone zostały następujące elementy:

- Cel badań.
- Przedmiot badań.
- Problemy badawcze.
- Metody, techniki i narzędzia badawcze.
- Organizacja i teren badań.

Cel badań

Celem międzynarodowych badań była analiza porównawcza obowiązujących w krajach partnerskich (Polska, Finlandia, Hiszpania) programów nauczania w zawodach „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w zakresie informacji zawartych w tych dokumentach dla określenia wspólnych oraz zróżnicowanych grup efektów uczenia się.

Przedmiot badań

Przedmiotem badań były programy nauczania dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” obowiązujące w szkołach zawodowych w krajach partnerskich, które stanowią podstawę do uruchomienia kształcenia formalnego i pozaformalnego w ww. zawodach, ze szczególnym uwzględnieniem identyfikacji i porównania kluczowych

¹ Learning outcomes approaches in VET curricula. A comparative analysis of nine European countries. European Centre for the Development of Vocational Training, 2010

elementów strukturalnych programów, tj. efektów uczenia się, zakresu i nazewnictwa modułów zawodowych. Podstawę stanowiły fińskie opisy kwalifikacji dla zawodów:

1. Pielęgniarka (Practical Nurse) – Obszar kompetencyjny w zakresie edukacji i opieki nad dziećmi i młodzieżą: Competence area in Children's and youth Care and Education / Lähihoitaja – Lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen osaamisala.
2. Pielęgniarka (Practical Nurse) – Obszar kompetencyjny w zakresie pielęgniarstwa klinicznego: Competence area in Clinical Nursing and Care / Lähihoitaja – Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisala.
3. Pielęgniarka (Practical Nurse) – Obszar kompetencyjny w zakresie opieki nad osobami starszymi: Competence area in Elderly Care / Lähihoitaja – Vanhustyön osaamisala.

Problemy badawcze

Do przyjętego celu i przedmiotu badań sformułowano podstawowe problemy badawcze w formie pytań:

- 1) *Kto odpowiada za przygotowanie programu nauczania?*
- 2) *Co jest punktem odniesienia do opracowania programu nauczania (podstawa programowa, klasyfikacja zawodów szkolnictwa zawodowego, inne.)?*
- 3) *Czy programy nauczania są aktualizowane, jak często, co jest podstawą do aktualizacji programu nauczania?*
- 4) *Kto zatwierdza opracowany program nauczania?*
- 5) *Jakie rodzaje programów obowiązują w kształceniu zawodowym (przedmiotowe, modułowe, inne)?*
- 6) *Jaka jest struktura obowiązującego programu nauczania. Jakie elementy składowe program zawiera?*
- 7) *Czy w obowiązującym programie nauczania określono liczbę godzin na poszczególne moduły, jednostki modułowe, zestawy efektów?*
- 8) *Czy program zawiera wszystkie efekty kształcenia z podstawy programowej?*
- 9) *Czy program nauczania zawiera materiał nauczania odpowiedni do efektów kształcenia?*
- 10) *Czy w programie zaproponowano wyposażenie pracowni, w której odbywa się kształcenie oraz metody dydaktyczne?*
- 11) *Przykładowy program nauczania dla jednostki modułowej, jednostki (zestawu) efektów kształcenia, co zawiera?*
- 12) *Czy w programie nauczania uwzględniono program praktyk zawodowych?*
- 13) *Gdzie odbywają się praktyki zawodowe w zawodach opiekunka dziecięca i opiekun medyczny?*
- 14) *Jakie są relacje z przedsiębiorstwami i na jakiej podstawie prawnej odbywają się praktyki zawodowe w tych przedsiębiorstwach?*

Metody, techniki i narzędzia badawcze

W celu zweryfikowania sformułowanych problemów badawczych konieczne było dobranie odpowiednich metod i technik badawczych.

W badaniach identyfikacyjnych i porównawczych programów nauczania zastosowano metodę badań dokumentów (badanie desk research) jako metodę podstawową oraz metodę ekspercką – jako metodę wspomagającą. W badaniach skorzystano z usług

ekspertów – specjalistów opracowujących programy nauczania i realizujących kształcenie oraz specjalistów – znawców zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”.

Organizacja i teren badań

Badania w Polsce, Finlandii, Hiszpanii były prowadzone w okresie maj 2015 r. do wrzesień 2015 z udziałem instytucji partnerskich oraz ekspertów dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”.

Każdy z partnerów przygotował raport krajowy, który został przekazany do lidera zadania (ITeE-PIB). Poszczególne trzy raporty krajowe zostały przeanalizowane w zakresie elementów wspólnych i różnic w opisywaniu poszczególnych grup efektów kształcenia dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”.

Fińska podstawa programowa dla zawodów: „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” (w Finlandii jest to kwalifikacja dla opieki zdrowotnej i społecznej /wykonywanej przez pielęgniarkę) stanowiła podstawę niniejszego porównania. W projekcie wykorzystano tylko moduły zawodowe, natomiast podstawowe przedmioty ogólne, lokalne moduły oraz moduły dowolnego wyboru nie były uwzględnione w tym opracowaniu.

3. Identyfikacja programów nauczania oraz przykładowe moduły w zawodach „Opiekunka dziecięca” oraz „Opiekun medyczny”

3.1. Polska

Ministerstwo Edukacji zatwierdza podstawy programowe kształcenia w zawodach.

Programy nauczania przygotowywane są przez nauczyciela lub zespół nauczycieli i zatwierdzane do użytku szkolnego przez dyrektora szkoły na wniosek nauczyciela lub nauczycieli (po zasięgnięciu opinii rady pedagogicznej). Aby programy nauczania powstawały zgodnie z obowiązującymi rozporządzeniami należy wziąć pod uwagę następujące kwestie:

- programy nauczania dla zawodu powinny być opracowywane zespołowo;
- szkoły powinny dokonywać analizy realizacji programu nauczania dla zawodów i, w jej wyniku, dokonywać modyfikacji programu;
- nauczyciele kształcenia zawodowego i języka obcego ukierunkowanego zawodowo powinni współpracować ze sobą;
- nauczyciele kształcenia zawodowego w wyniku procesu nauczania kształtują kompetencje personalne i społeczne uczniów.

Program nauczania dla zawodu powinien spełniać następujące warunki²:

- 1) stanowić zbiór celów kształcenia i treści nauczania ustalonych w podstawie programowej kształcenia w zawodach w formie efektów kształcenia właściwych dla zawodu;
- 2) zawierać programy nauczania poszczególnych obowiązkowych zajęć edukacyjnych z zakresu kształcenia zawodowego ustalonych przez dyrektora szkoły w szkolnym planie nauczania (przedmiotów, modułów lub innych układów treści) obejmujące:
 - a) uszczegółowione efekty kształcenia, które powinny być osiągnięte przez ucznia w procesie kształcenia, oraz propozycje kryteriów oceny i metod sprawdzania tych osiągnięć,
 - b) opis sposobu osiągnięcia uszczegółowionych efektów kształcenia z uwzględnieniem możliwości indywidualizacji pracy w zależności od potrzeb i możliwości uczniów,
 - c) opis warunków, w jakich program będzie realizowany, z uwzględnieniem warunków realizacji kształcenia w danym zawodzie, ustalonych w podstawie programowej kształcenia w zawodach;
- 3) uwzględniać wyodrębnienie kwalifikacji w zawodzie zgodnie z klasyfikacją kształcenia zawodowego;
- 4) być poprawny pod względem merytorycznym i dydaktycznym;
- 5) być dostosowany do potrzeb i możliwości uczniów, dla których jest przeznaczony.

Najważniejszą kwestią, którą należy sprawdzić przed dopuszczeniem programu wychowania przedszkolnego lub programu nauczania do użytku w danej szkole, jest zgodność z podstawą programową kształcenia w zawodzie.

Program może zawierać dodatkowe treści nauczania wykraczające poza zakres ustalony w podstawie programowej, jeśli są dobrze uzasadnione i możliwe do wprowadzenia w danych warunkach, ale przede wszystkim musi prowadzić do efektywnego nauczania wszystkiego, co zostało zapisane w podstawie. Jeśli program wykracza w jakimś zakresie poza podstawę programową, należy zwrócić uwagę, czy i na ile takie poszerzenie jest zasadne, a także możliwe do zrealizowania z uczniami.

² Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie dopuszczania do użytku w szkole programów wychowania przedszkolnego i programów nauczania oraz dopuszczania do użytku szkolnego podręczników

Tabela 2. Wykaz modułów i jednostek modułowych dla zawodu opiekun medyczny (źródło: www.koweziu.edu.pl)

Nazwa obowiązkowych zajęć edukacyjnych	Nazwa jednostki modułowej	Liczba godzin przeznaczona na jednostkę
532102.M1. Podejmowanie działalności w ochronie zdrowia (224 godziny)	532102.M1.J1. Prowadzenie działalności gospodarczej	48
	532102.M1.J2. Posługiwanie się technologią informatyczną w ochronie zdrowia	32
	532102.M1.J3. Planowanie i organizowanie systemu opieki	32
	532102.M1.J4. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia	32
	532102.M1.J5. Posługiwanie się językiem obcym zawodowym w ochronie zdrowia	32
	M1.J6 posługiwanie się językiem migowym	48
532102.M2. Rozpoznawanie problemów i potrzeb osoby chorej i niesamodzielnej (176 godzin)	532102.M2.J1. Określanie psychofizycznych aspektów zdrowia i choroby	128
	532102.M2.J2. Nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów interpersonalnych	48
532102.M3. Pielęgnowanie osoby chorej i niesamodzielnej (240 godzin)	532102.M3.J1. Planowanie i organizowanie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych	112
	532102.M3.J2. Wykonywanie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych	112
	532102.M3.J3. Wykonywanie zabiegów przeciwzapalnych i kąpiele leczniczych	16
532102.M4. Organizowanie i wykonywanie czynności opiekuńczych (160 godzin)	532102.M4.J1. Planowanie i organizowanie pracy opiekuńczej	64
	532102.M4.J2. Organizowanie systemu wsparcia	48
	532102.M4.J3. Aktywizowanie osoby chorej i niesamodzielnej	48
Praktyki zawodowe (160 godzin)	1. Zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne	80

Przyjęte do realizacji programu nauczania mogą mieć strukturę zarówno przedmiotową, jak i modułową.

Analizie poddano treści kształcenia zawarte w programach nauczania opracowanych przez Krajowy Ośrodek Wsparcia Edukacji Zawodowej i Ustawicznej.

Tabela 3. Przykładowa jednostka modułowa dla modułu **M2. Rozpoznawanie problemów i potrzeb osoby chorej i niesamodzielnej (176 godzin)** (źródło: www.koweziu.edu.pl)

532102.M2.J2. Nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów interpersonalnych			
Uszczegółowione efekty kształcenia Uczeń po zrealizowaniu zajęć potrafi	Poziom wymagań programowych	Kategoria taksonom iczna	Materiał nauczania
PKZ(Z.a)(12)1 zastosować techniki aktywnego słuchania;	P	C	<ul style="list-style-type: none"> Komunikowanie się – struktura, style, warunki skutecznej komunikacji, asertywność, relacje w zespole terapeutycznym, relacje z pacjentem i jego rodziną. Socjologia jako nauka społeczna – człowiek istota społeczna, więzi społeczne, struktura społeczna, grupa społeczna, instytucje społeczne, proces socjalizacji. Sytuacje trudne – rodzaje, wpływ na stan psychiczny, następstwa, strategie radzenia sobie ze stresem, wpływ choroby na stan psychiczny pacjenta i jego rodzinę. Etyka w pracy opiekuna medycznego – podstawowe pojęcia etyki, odpowiedzialność moralna, dylematy etyczne, sylwetka opiekuna medycznego, prawa pacjenta. Planowanie i organizowanie pracy opiekuna medycznego Zasady współpracy w zespole podczas planowania i organizowania działań opiekuńczych.
PKZ(Z.a)(12)2 określić bariery komunikacyjne pojawiające się w kontakcie z pacjentem, jego rodziną i grupą społeczną;	P	B	
PKZ(Z.a)(12)3 określić zasady porozumiewania się z pacjentem i jego rodziną;	P	B	
PKZ(Z.a)(12)4 zidentyfikować sytuacje trudne w porozumiewaniu się;	P	B	
PKZ(Z.a)(12)5 zaplanować wsparcie psychiczne i emocjonalne pacjentowi;	P	B	
PKZ(Z.a)(22)1 przestrzegać zasad etyki w działalności zawodowej;	P	C	
PKZ(Z.a)(22)2 postępować zgodnie z Kartą Praw Pacjenta;	P	C	
PKZ(Z.a)(22)3 respektować normy moralne przejawiające się wrażliwością na potrzeby pacjenta i jego rodziny;	P	C	
PKZ(Z.a)(22)4 kierować się wartościami moralnymi w relacjach z współpracownikami;	P	C	
KPS(1)1 przestrzegać zasad kultury podczas relacji z pacjentami i współpracownikami;	P	C	
KPS(1)2 zadbać o poszanowanie godności drugiego człowieka podczas wykonywania zadań zawodowych;	P	C	
KPS(4)1 zanalizować poprawność i zasadność propozycji innych dotyczących planowania i realizacji zadań zawodowych;	P	D	
KPS(4)2 wykazać chęć doskonalenia pracy opiekuna medycznego;	P	C	
KPS(4)3 podjąć nowe wyzwania;	P	D	
KPS(5)1 rozróżnić biologiczne i psychiczne reakcje stresowe;	P	B	
KPS(5)2 przewidzieć sytuacje wywołujące stres;	P	D	
KPS(5)3 określić skutki stresu;	P	B	
KPS(5)4 określić mechanizmy obronne stosowane w procesie radzenia sobie ze stresem;	P	B	
KPS(7)1 zachować w tajemnicy powierzone informacje wynikające z wykonywania zadań zawodowych;	P	C	
KPS(7)2 postąpić zgodnie z zasadami etycznymi;	P	C	
KPS(7)3 określić konsekwencje nie przestrzegania tajemnicy zawodowej;	P	B	
KPS(8)1 zanalizować mocne i słabe strony wykonywanych przez siebie działań;	P	D	
KPS(8)2 ocenić wykonywane przez siebie działania;	P	D	

532102.M2.J2. Nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów interpersonalnych		
KPS(9)1 zastosować techniki negocjacyjne;	P	C
KPS(9)2 zachować się asertywnie;	P	C
KPS(9)3 zaproponować konstruktywne rozwiązania;	P	C
KPS(10)1 udoskonalić swoje umiejętności;	P	C
KPS(10)2 uwzględnić opinie i pomysły innych;	P	C
KPS(10)3 zmodyfikować działania w oparciu o wspólnie wypracowane stanowisko;	P	C
KPS(10)4 rozwiązać konflikty w zespole;	P	C
OMZ(1)1 określić rodzaj zadania, czas i niezbędny sprzęt na wykonanie zadania;	P	B
OMZ(1)2 zaplanować miejsce i technikę wykonywanego zadania zawodowego;	P	B
OMZ(1)3 stworzyć bezpieczne warunki do wykonania zadania, zgodne z obowiązującymi przepisami;	P	C
OMZ(2)1 rozpoznać kompetencje i umiejętności osób w zespole;	P	B
OMZ(2)2 rozdzielić zadania według umiejętności i kompetencji członków zespołu;	P	C
OMZ(3)1 zmobilizować współpracowników do wykonywania zadań;	P	C
OMZ(3)2 wydać dyspozycje osobom realizującym poszczególne zadania;	P	C
OMZ(4)1 zmonitorować jakość wykonywanych zadań;	P	C
OMZ(4)2 ocenić jakość wykonanych zadań według przyjętych kryteriów;	P	D
OMZ(6)1 przekazać informacje dotyczące wykonywanych zadań zawodowych za pomocą raportów pisemnych i ustnych;	P	C
OMZ(6)2 przeprowadzić konstruktywną rozmowę ze poszczególnymi współpracownikami na temat organizacji i wykonywania zadań zawodowych.	P	C
Planowane zadania (ćwiczenia)		
Nawiązanie i podtrzymanie komunikacji z podopiecznym na podstawie wybranego opisu przypadku.		
Warunki osiągnięcia efektów kształcenia w tym środki dydaktyczne, metody, formy organizacyjne Zajęcia edukacyjne odbywają się w pracowni wyposażonej w stanowisko komputerowe dla nauczyciela z dostępem do Internetu, z drukarką, ze skanerem oraz z projektorem multimedialnym.		
Środki dydaktyczne Stanowisko komputerowe dla nauczyciela z dostępem do Internetu, z drukarką, ze skanerem oraz z projektorem multimedialnym, foliogramy, filmy dydaktyczne, sprzęt audiowizualny, opisy przypadków.		
Zalecane metody dydaktyczne Dominujące metody nauczania - metoda przypadków, sytuacyjna, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny.		
Formy organizacyjne Zajęcia powinny być prowadzone w grupach ćwiczeniowych liczących 10-15 osób.		
Propozycje kryteriów oceny i metod sprawdzania efektów kształcenia Oceny osiągnięć edukacyjnych uczniów należy dokonać przez ocenę wykonanych zadań. Kryteria oceniania - uczeń potrafi: <ul style="list-style-type: none"> – wybrać i zastosować odpowiednią technikę komunikowania, – wyjaśnić mechanizm biologicznych i społecznych reakcji stresowych. Osiągnięcia uczniów można oceniać na podstawie: odpowiedzi ustnych, sprawdzianów pisemnych, testów dydaktycznych, oceny opisowej, samooceny uczniów, oceny koleżeńskiej, informacji zwrotnej.		
Formy indywidualizacji pracy uczniów uwzględniające: <ul style="list-style-type: none"> – dostosowanie warunków, środków, metod i form kształcenia do potrzeb ucznia, – dostosowanie warunków, środków, metod i form kształcenia do możliwości ucznia. 		

Tabela 4. **Wykaz modułów i jednostek modułowych dla zawodu opiekunka dziecięca** (źródło: www.koweziu.edu.pl)

Nazwa obowiązkowych zajęć edukacyjnych	Nazwa jednostki modułowej	Liczba godzin przeznaczona na jednostkę
325905.M1. Planowanie i organizowanie pracy opiekuńczo-wychowawczej (192 godzin)	325905.M1.J1. Podejmowanie działalności gospodarczej w ochronie zdrowia	57
	325905.M1.J2. Posługiwanie się językiem obcym w opiece nad dzieckiem	60
	325905.M1.J3. Posługiwanie się językiem migowym	45
	325905.M1.J4. Zastosowanie technik informatycznych w pracy opiekuńczej	30
325905.M2. Promowanie zdrowia i działań profilaktycznych w zakresie nawyków higienicznych (208 godzin)	325905.M2.J1. Promowanie i ochrona zdrowia oraz udzielanie pomocy w stanach zagrożenia zdrowotnego dziecka.	128
	325905.M2.J2. Nawiązywanie kontaktów interpersonalnych w pracy opiekuńczej	80
Rozwijanie wrażliwości artystycznej dziecka (288 godzin)	325905.M3.J1. Wspomaganie rozwoju dziecka poprzez integrację rytmiki, słowa i ruchu, z wykorzystaniem literatury i muzyki dziecięcej	140
	325905.M3.J2. Wspomaganie rozwoju dziecka poprzez wykonywanie prac plastyczno-technicznych	148
325905.M4. Pielęgnowanie dziecka zdrowego, chorego i niepełnosprawnego (512 godzin)	325905.M4.J1. Rozpoznawanie i zaspokajanie potrzeb dziecka zdrowego, chorego i niepełnosprawnego	208
	325905.M4.J2. Rozpoznawanie objawów choroby i niepełnosprawności oraz rehabilitowanie dziecka.	144
	325905.M4.J3. Pielęgnowanie dziecka zdrowego, chorego i niepełnosprawnego w poszczególnych etapach życia	160
325905.M5. Prowadzenie działań wychowawczych i edukacyjnych wspomagających rozwój psychomotoryczny dziecka (400 godzin)	325905.M5.J1. Stymulowanie rozwoju psychomotorycznego i osobowości dziecka	130
	325905.M5.J2. Opiekowanie się dzieckiem z trudnościami wychowawczymi	126
	325905.M5.J3. Metodyka pracy indywidualnej i grupowej opiekuńczej	144
Praktyki zawodowe (160 godzin)	Praktyki zawodowe – klasa I	80
	Praktyki zawodowe – klasa II	80

3.2. Finlandia

Kształcenie ponadgimnazjalne

Rząd Fiński decyduje o ogólnych celach kształcenia i szkolenia zawodowego, strukturze kwalifikacji i o podstawowych przedmiotach. Ministerstwo Edukacji i Kultury decyduje natomiast o studiach i o ich zasięgu.

System wymagań kwalifikacyjnych kształcenia i szkolenia zawodowego składa się z krajowych wymagań kwalifikacyjnych, a poszczególni dostawcy kształcenia zatwierdzają lokalnie zatwierdzone programy i indywidualne plany studiów studentów.

Fińska Krajowa Rada ds. Oświaty decyduje o wymaganiach kwalifikacyjnych dla każdej kwalifikacji zawodowej na szczeblu krajowym, określa organizację kształcenia, cele, podstawowe treści kształcenia oraz kryteria oceny dla poszczególnych modułów. Obejmuje także przepisy dotyczące oceny studentów, doradztwo dla studentów, zasady uczenia się w miejscu pracy (on-the-job learning), szkolenia i kształcenia specjalnego, uzgodnienia edukacyjne dla imigrantów i przyuczenie do zawodu (praktyki zawodowe).

Zawartość lokalnego programu jest zdefiniowana w krajowych aktach kwalifikacyjnych.

Fińskie Ministerstwo Edukacji przygotowuje ramowe przepisy oraz jest odpowiedzialne za przygotowywanie reform edukacyjnych. Oświaty kierowane jest centralnie przez dwóch ministrów: Ministra Oświaty i Nauki oraz Ministra Kultury.

Organizator kształcenia (szkoły) zatwierdza podstawę programową i decyduje o wyborze metod kształcenia / szkolenia.

Organizator edukacji (szkoła) zatwierdza program nauczania i decyduje o metodach realizacji kształcenia/szkolenia.

Organizator edukacji i nauczyciele mogą decydować o metodach i materiałach. Krajowy program nauczania stanowi rdzeń dotyczący realizacji kształcenia w danej szkole.

Przygotowanie metod realizacji kształcenia w zakresie umiejętności odbywa się w szkole, w klasach laboratoryjnych, w rzeczywistych miejscach pracy i w projektach dotyczących sytuacji z prawdziwego życia (wizyty w przedszkolach, wizyty dzieci w szkole itp.).

Tabela 5. Wykaz efektów do jednostki efektów „wsparcie i kierowanie rozwojem” dla zawodu opiekunka dziecięca w Finlandii (źródło: www.oph.fi)

FINLANDIA (jednostka efektów kształcenia)	
Kod efektu kształcenia	Nazwa i numer jednostki efektów kształcenia oraz odpowiadając im zestawy efektów kształcenia w zawodzie: OPIEKUNKA DZIECIĘCA
JEK2	OPIEKA PIEŁĘGNIARSKA
JEK2.1.	Wyznacza sobie cele działania w pielęgniarstwie i opiece
JEK2.1.1.	wyznacza cele i uzasadnia swój plan wobec zespołu. Wdraża swój plan.
JEK2.2.1.	uzasadnia swoje decyzje i działania w zakresie opieki pielęgniarstwie za pomocą zawodowego know-how.

JEK2.3.1.	jako członek zespołu działa w sposób odpowiedzialny i nastawiony na współpracę.
JEK2.2.	Sporządza oparty na zasobach i potrzebach plan wspierający opiekę pacjenta oraz stosuje i ocenia ten plan
JEK2.2.1.	rozpoznaje potrzeby oraz zasoby fizyczne, psychiczne, społeczne, intelektualne i duchowe klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych.
JEK2.2.2.	sporządza plan wspierający opiekę pielęgniarstwa nad klientem w ramach procesu opieki pielęgniarstwa, korzystając z Krajowych Kwalifikacji Pielęgniarskich lub planu opartego na kliencie/pacjencie stosowanego w każdych warunkach. Wykorzystuje zasoby klienta/pacjenta oraz jego sieć.
JEK2.2.3.	działa zgodnie z planem we współpracy z klientem/pacjentem i jego siecią. Ocenia swoje działania i wdrożenie planu.
JEK2.2.4.	zapisuje swoje obserwacje w planie dotyczącym danego klienta/pacjenta. Informuje innych o swoich obserwacjach drogą ustną, pisemną i przy użyciu środków teleinformatycznych. Uwzględnia zasady ochrony danych.
JEK2.3	Pomaga i wspiera pacjentów/klientów w codziennym życiu
JEK2.3.1.	pomaga i wspiera klientów/pacjentów w zakresie aktywności stymulujących i społecznych metodami funkcjonalnymi, pomagając w utrzymaniu i rozwoju ich sieci.
JEK2.3.2.	pomaga pacjentowi w zadbanie lub niezależnie dba o bezpieczeństwo, schludność i czystość środowiska klienta/pacjenta, jak również jego ubrań.
JEK2.3.3.	uzasadnia swoje działania w pracy znajomością specjalnych diet, zasad sprzątania i robienia prania
JEK2.4.	Obserwuje funkcje życiowe klienta/pacjenta, dokumentuje swoje obserwacje i przekazuje informacje innym
JEK2.4.1.	obserwuje funkcje życiowe klienta/pacjenta, sensoryczne, jego sprawność i samopoczucie. Rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta.
JEK2.4.2.	prawidłowo mierzy temperaturę ciała klienta/pacjenta, częstotliwość oddechu, puls, ciśnienie krwi i poziom cukru we krwi, rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta.
JEK2.4.3.	przy pomocy swojego zespołu rozpoznaje ból u klienta/pacjenta i stosuje różne metody jego łagodzenia.
JEK2.5	Wykonuje prace skoncentrowaną na opiece nad klientem/pacjentem i troską o niego, wykorzystując swoją wiedzę w tej dziedzinie
JEK2.5.1	rozpoznaje zagrożenia dla klienta/pacjenta w zakresie zdrowia publicznego i uwzględnia je w opiece pielęgniarstwa, zgodnie z instrukcjami zespołu.
JEK2.5.2	uzasadnia swoje sposoby działania w pracy znajomością potrzeb i zasobów ludzkich, warunków koniecznych zdrowia i dobrego samopoczucia, codziennych aktywności, podstawowej opieki i dbania o zdrowie, normalnej struktury i funkcjonowania ciała ludzkiego, problemów społecznych i potrzeby pomocy.
JEK2.5.3	motywuje klienta/pacjenta do wyboru lub samodzielnie wybiera dla klienta pełnowartościowy posiłek, zgodnie z zaleceniami żywieniowymi, z uwzględnieniem specjalnych wymogów dietetycznych.
JEK2.6	Sprawuje opiekę nad pacjentami z zaburzeniami pamięci, chorobami powszechnymi i przewlekłymi (np. cukrzyca, epilepsja, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, reumatyzm, wylew krwi do mózgu, choroby psychiczne oraz nadużywanie narkotyków, zapalenie stawów i osteoporoza, choroby układu sensorycznego oraz upośledzenia) oraz wspiera ich rehabilitację
JEK2.6.1.	zapewnia podstawową codzienną opiekę zdrowotną, w sposób spontaniczny i oparty na kliencie/pacjencie, pacjentom cierpiącym na zaburzenia pamięci, z chorobami powszechnymi lub przewlekłymi. Wspiera niezależność klientów/pacjentów i pomaga w rehabilitacji zgodnie z obowiązującymi praktykami pielęgniarstwa.
JEK2.7	Wspiera zdrowie psychiczne i fizyczne pacjentów, ich bezpieczeństwo i dobre samopoczucie
JEK2.7.1.	uzasadnia swoje działania znajomością znaczenia czynników psychospołecznych, otoczenia i aspektów estetycznych we wspieraniu zdrowia, dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa.
JEK2.7.2.	rozpoznaje problemy społeczne klienta/pacjenta i uwzględnia je w opiece pielęgniarstwa.
JEK2.8.	Traktuje pacjenta w sposób profesjonalny
JEK2.8.1.	traktuje klienta/pacjenta w sposób profesjonalny i wspiera jego dobre samopoczucie poprzez interakcję.
JEK2.8.2.	używa obecności jako narzędzia.
JEK2.9.	Wykorzystuje możliwości urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy oraz technologie stosowane w pielęgniarstwie i opiece.
JEK2.9.1.	w sposób samorządny wykorzystuje możliwości urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy oraz technologię w opiece pielęgniarstwa.
JEK2.10.	Poucza klientów/pacjentów o korzystaniu z usług zdrowotnych, socjalnych oraz ulg

JEK2.10.1.	rozpoznaje potrzebę klienta/pacjenta w zakresie usług i świadczeń ze strony służby zdrowia i opieki społecznej, informuje o nich klienta/pacjenta.
JEK2.10.2.	w swojej pracy wykorzystuje znajomość przepisów prawa w zakresie służby zdrowia i opieki społecznej, usług i dostawców usług oraz świadczeń.
JEK2.11.	Stosuje się do zasad zrównoważonego rozwoju w swoich działaniach oraz wykonuje swoją pracę zgodnie z zaleceniami
JEK2.11.1.	wybiera materiały, narzędzia i metody przyjazne środowisku oraz energooszczędne sposoby pracy.
JEK2.11.2.	w swojej pracy uwzględnia zasadę zrównoważonego rozwoju i wykorzystuje ją, aby uzasadnić swoje działania.
JEK2.12.	Stosuje farmakoterapię, dawkuje i podaje lekarstwa, monitorując ich działanie
JEK2.12.1.	stosuje farmakoterapię w dawkach dostosowanych do klienta/pacjenta w sposób prawidłowy, odpowiednio podaje leki (drogą ustną, doodbytniczą, miejscową, do oka, nosa, ucha, dopochwowo), za pomocą zastrzyku podskórnego lub domięśniowego, poprzez inhalację, zgodnie z instrukcjami.
JEK2.12.2.	postępuje zgodnie z zasadami aseptyczności i BHP oraz ochrony środowiska.
JEK2.12.3.	korzysta z rzetelnych źródeł informacji, np. Pharmaca Fennica lub farmaceutycznych baz danych, obserwując skutki i skutki uboczne podawania leków klientowi/pacjentowi, jak również w zakresie możliwego przedawkowania środków. Informuje o swoich obserwacjach drogą ustną i pisemną.
JEK2.12.4.	pomaga klientowi/pacjentowi w odczytaniu i przedłużeniu recept, pomaga klientowi w zakresie brania leków, ich przechowywania i utylizacji w ramach obowiązków pielęgniarki niedyplomowanej. Informuje klienta/pacjenta o działaniu napojów alkoholowych w połączeniu z farmakoterapią.
JEK2.12.5.	Uzasadnia swoje działania w pracy znajomością najpopularniejszych leków i sposobu ich zażywania, jak również powiązanych zasad BHP i ochrony środowiska. Zna objawy przedawkowania leków. Zna swoje prawa i obowiązki w zakresie podawania leków.
JEK2.12.6.	(Bez błędnie dokonuje konwersji jednostek i obliczeń dawki.)
JEK2.13.	Ocenia swoje działania oraz rozwój zawodowy, a także wykorzystuje informacje zwrotną
JEK2.13.1.	rozpoznaje fazę rozwoju zawodowego, w której jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego.
JEK2.13.2.	Ocenia własne działania i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej.
JEK2.14.	Ocenia swoje możliwości pracy, jako potencjalny prywatny przedsiębiorca

3.3. Hiszpania

Podstawą opracowania programu nauczania jest Krajowy System Kwalifikacji i Kształcenia Zawodowego.

INCUAL, krajowy instytut ds. kwalifikacji, kieruje wsparciem Generalnej Rady Kształcenia Zawodowego, realizującej cele krajowego systemu kwalifikacji i kształcenia zawodowego. Zarządza również rozwojem i integracją kwalifikacji zawodowych oraz opracowaniem krajowego katalogu kształcenia zawodowego i powiązanego z nim modułowego katalogu kształcenia zawodowego.

Następnie regionalne ministerstwo edukacji (comunidad autonoma) publikuje prawo dotyczące programu nauczania w każdym regionie. Tekst prawny odnosi się bezpośrednio do krajowego katalogu kwalifikacji zawodowych opracowanego przez INCUAL oraz do krajowego dekretu ustanawiającego kwalifikacje i minimum programowe. Następnie regionalna administracja może dodać opcjonalne treści, aby rozszerzyć kompetencje, takie jak komunikacja w dwóch językach urzędowych (np. kataloński, walencki itp.), języki obce czy matematyka, jak również tematy dodatkowe związane z edukacją wyższą, aby ułatwić dostęp do dalszego cyklu, jeżeli występuje.

Dodatkową podstawę stanowi potrzeba kwalifikacji systemu społeczno-produkcyjnego, a głównie zmiany społeczne obserwowane w ostatnich latach: kryzys w zakresie pracy na pełen etap i restrukturyzacja rynku pracy, większy popyt na usługi społeczne i powstawanie nowych branż, takich jak rozwój techniczny, nowe technologie, przestarzałość sprzętu i technologii, automatyzacja procesów produkcji oraz nowe formy organizacji i zarządzania administracyjnego

Zatwierdzenie programu nauczania stanowi zadanie samorządu. W większej skali akredytacją kwalifikacji zarządza INCUAL.

Przyjęte do realizacji programy nauczania mają strukturę modułową. Struktura modułów powiązana jest z liczbą godzin przyjętych na realizację programu nauczania, wynosi ona 2000 godzin na 2 lata realizacji programu nauczania, z czego 400 godzin stanowi praktykę w rzeczywistym miejscu pracy.

Zadaniem samorządu jest także opracowanie i uwzględnienie w programie nauczania minimalnych wymogów dotyczących infrastruktury szkoleń, listy materiałów szkoleniowych, a także poziomu wykształcenia nauczycieli.

Tabela 6. **Wykaz modułów i jednostek modułowych** Zaawansowany cykl kształcenia zawodowego: Starszy technik wychowania przedszkolnego³

Moduł zawodowy	Czas trwania (godziny)	Pierwszy rok (godz./tydz.)	Drugi rok	
			2 trymestr (godz./tydz.)	1 trymestr (godz.)
0011 Przewodnik po edukacji przedszkolnej	260	8		
0012 Autonomia osobista i zdrowie dzieci	160	5		
0014 Wyrażanie siebie i komunikacja	160	5		

³ BOE (State Official Gazette), Num. 55, 5 Mar 2009, Sec. I, P. 22722

0015 Rozwój poznawczy i motoryczny	200	6		
0021 Szkolenia zawodowe i orientacja zawodowa	90	3		
- - - <i>Moduły w języku angielskim</i>	90	3		
0013 Gry dla małych dzieci i metodologia	160		8	
0016 Rozwój społeczny i afektywny	100		5	
0017 Umiejętności społeczne (2)	100		5	
0018 Pomoc rodzinie i skierowanie uwagi na dzieci narażone na zagrożenia społeczne	100		5	
0020 Pierwsza pomoc przedmedyczna (1) (2)	40		2	
0022 Biznes i inicjatywa przedsiębiorczości	60		3	
- - - <i>Moduły w języku angielskim</i>	40		2	
0023 Szkolenie w miejscu pracy	400			400
0019 Projekt pomocy przedszkolnej	40			40
Ogółem w cyklu kształcenia zawodowego	2 000	30	30	440

Tabela 7. Wykaz modułów i jednostek modułowych Średniozaawansowany cykl kształcenia zawodowego: Opiekun osób niesamodzielných⁴

Moduł zawodowy	Czas trwania (godziny)	Pierwszy rok (godz./tydz.)	Drugi rok	
			2 trymestr (godz./tydz.)	1 trymestr (godz.)
0210. Organizacja pomocy osobom niesamodzielnym	125	4		
0212. Charakterystyka i potrzeby osób niesamodzielných	140	4		
0213. Pomoc psychologiczna	235	7		
0215. Pomoc w domu	235	7		
0217. Pomoc w higienie osobistej	95	3		
0020. Pierwsza pomoc przedmedyczna	40	2		
0218. Szkolenia zawodowe i orientacja zawodowa	90	3		
0211. Umiejętności społeczne	145		7	
0214. Pomoc w komunikacji	100		5	
0216. Pomoc sanitarna	205		9	
0831. Opieka zdalna	130		6	
0219. Biznes i inicjatywa przedsiębiorczości	60		3	
0220. Szkolenie w miejscu pracy	400			400
Ogółem w cyklu kształcenia zawodowego	2 000	30	30	400

⁴ BOE (State Official Gazette), Num. 49, 27 Feb. 2012, Sec. I, P. 16710

4. Analiza porównawcza programów nauczania w zawodzie „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny” w Polsce, Finlandii i Hiszpanii

W tej części raportu przedstawiono zestawienia porównawcze struktury i zawartości merytorycznej programów nauczania dla zawodów „Opiekunka dziecięca” i „Opiekun medyczny”. Analizy dokonano na podstawie pytań badawczych, występujących w zaproponowanej metodologii.

1) Kto odpowiada za przygotowanie programu nauczania?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Kto przygotowuje program nauczania		
Fińska Krajowa Rada Edukacji odpowiada za wymogi kwalifikacji zawodowych dla każdej kwalifikacji, określając złożoność kształcenia, podstawowe treści i kryteria oceny dla każdego modułu.	Program nauczania przygotowuje nauczyciel lub zespół nauczycieli	INCUAL, krajowy instytut ds. kwalifikacji, kieruje wsparciem Generalnej Rady Kształcenia Zawodowego, realizującej cele krajowego systemu kwalifikacji i kształcenia zawodowego. Zarządza również rozwojem i integracją kwalifikacji zawodowych oraz opracowaniem krajowego katalogu kształcenia zawodowego i powiązanego z nim modułowego katalogu kształcenia zawodowego. Następnie regionalne ministerstwo edukacji (comunidad autonoma) publikuje prawo dotyczące programu nauczania w każdym regionie. Tekst prawny odnosi się bezpośrednio do krajowego katalogu kwalifikacji zawodowych opracowanego przez INCUAL oraz do krajowego dekretu ustanawiającego kwalifikacje i minimum programowe. Następnie regionalna administracja może dodać opcjonalne treści, aby rozszerzyć kompetencje, takie jak komunikacja w dwóch językach urzędowych (np. kataloński, walencki itp.), języki obce czy matematyka, jak również tematy dodatkowe związane z edukacją wyższą, aby ułatwić dostęp do dalszego cyklu, jeżeli występuje.

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii i Hiszpanii programy nauczania przygotowywane są na szczeblu centralnym. Opracowane i przyjęte programy nauczania są zgodne z krajowymi wymogami kwalifikacyjnymi. Urzędy centralne mają bezpośredni wpływ na ustanawianie kwalifikacji i programy obejmujące

minimum programowe. Władze lokalne natomiast mogą do programów nauczania w zależności od sytuacji na lokalnym rynku pracy i zapotrzebowania na kwalifikacje uzupełniać programy nauczania.

- W Polsce program nauczania opracowywany jest w szkole przez nauczyciela lub zespół nauczycieli i zatwierdzany do użytku przez dyrektora szkoły. Szkoły od 2012 r. uzyskały autonomię w tym względzie. Stwarza to ryzyko, że w każdej szkole inaczej realizowana jest podstawa programowa.
- Bardzo istotne jest przygotowanie programu nauczania dla potrzeb lokalnych pracodawców i rynku pracy. We wszystkich krajach partnerskich instytucje centralne odpowiedzialne za system kwalifikacji umożliwiają szkołom nauczanie dostosowane do potrzeb lokalnego rynku pracy i pracodawców.

2) Co jest punktem odniesienia do opracowania programu nauczania (podstawa programowa, klasyfikacja zawodów szkolnictwa zawodowego, inne.)?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Podstawą opracowania wymogów programu nauczania jest potrzeba zmiany życia zawodowego. Także lokalne zapotrzebowanie w różnych częściach Finlandii wpływa na oferowane moduły. Jednakże to Fińska Krajowa Rada ds. Edukacji (FNBE) ostatecznie podejmuje decyzję.	Podstawą do opracowania programu nauczania jest podstawa programowa kształcenia w zawodzie, wydana w formie rozporządzenia przez Ministra Edukacji Narodowej	Podstawą opracowania programu nauczania jest Krajowy System Kwalifikacji i Kształcenia Zawodowego (patrz wyżej). Dodatkową podstawę stanowi potrzeba kwalifikacji systemu społeczno-produkcyjnego, a głównie zmiany społeczne obserwowane w ostatnich latach: kryzys w zakresie pracy na pełen etap i restrukturyzacja rynku pracy, większy popyt na usługi społeczne i powstawanie nowych branż, takich jak rozwój techniczny, nowe technologie, przestarzałość sprzętu i technologii, automatyzacja procesów produkcji oraz nowe formy organizacji i zarządzania administracyjnego

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Polsce programy nauczania opracowywane są w oparciu o podstawę programową kształcenia w zawodzie, która wydawana jest w formie rozporządzenia.
- W Finlandii podstawą opracowania obowiązującego programu nauczania jest potrzeba zmian życia zawodowego.
- W Hiszpanii program nauczania oparty jest na krajowym systemie kwalifikacji.
- Programy nauczania we wszystkich krajach partnerskich opracowane są tak, aby zawierały wszystkie treści niezbędne do wykonywania funkcji opiekunek dziecięcych i opiekuna medycznego.

3) Czy programy nauczania są aktualizowane, jak często, co jest podstawą do aktualizacji programu nauczania?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Program nauczania jest aktualizowany, gdy wymaga tego prawo (np. przy wdrożeniu systemu ECVET), zazwyczaj raz na trzy-pięć lat. Potrzeba wpływa ze zmian w społeczeństwie.	Tak. Programy nauczania są aktualizowane. Częstotliwość aktualizowania programu uzależniona jest od opinii nauczycieli o realizacji danych treści, trudnościach występujących podczas realizacji zajęć, ilości godzin, korelacji treści programowych	Ostatnia aktualizacja w regionie walenckim miała miejsce w roku 2009. (Ostatni tekst prawny zawierający publikację programu nauczania pochodzi z tego okresu.) Aktualizacje są dokonywane na powyższej podstawie.

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- We wszystkich krajach partnerskich programy nauczania są aktualizowane. W Finlandii podstawą aktualizacji programu są wymogi prawne oraz zmiany społeczne.
- W Hiszpanii programy aktualizowane są w zależności od zmian w krajowym systemie kwalifikacji.
- W Polsce aktualizacja programów nauczania uzależniona jest od potrzeb rynku pracy.
- Zmiany na rynku pracy, większy popyt na usługi społeczne i powstawanie nowych branż, takich jak rozwój techniczny, nowe technologie, przestarzałość sprzętu wymuszają zmiany w zakresie programów nauczania. Programy nauczania powinny służyć przejrzystości kwalifikacji i uczeniu się.

4) Kto zatwierdza opracowany program nauczania?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Ministerstwo Edukacji/Fińska Krajowa Rada Edukacji. Dostawca kształcenia może dodać lokalnie oferowane moduły do podstawy programowej, a zatwierdza to FNBE.	Opracowany program nauczania dopuszcza do użytku szkolnego dyrektor szkoły	Zatwierdzenie programu nauczania stanowi zadanie samorządu. W większej skali akredytacją kwalifikacji zarządza INCUAL.

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii program nauczania zatwierdza Ministerstwo Edukacji w porozumieniu z Krajową radą edukacji.
- W Hiszpanii program nauczania oparty jest o system kwalifikacji INCUAL, zatwierdzany przez samorząd.
- W Polsce Ministerstwo Edukacji zatwierdza i wydaje w formie rozporządzenia podstawę programową, natomiast program pozostaje w gestii szkoły, dopuszczany jest do użytku szkolnego przez dyrektora szkoły na wniosek nauczycieli.

5) Jakie rodzaje programów obowiązują w kształceniu zawodowym (przedmiotowe, modułowe, inne)?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Kwalifikacje zawodowe oparte na programie nauczania i kompetencjach. Moduły oparte są na jednostkach efektów uczenia się. Kryteria oceny są publikowane w krajowych wymaganiach kwalifikacyjnych i są częścią podstawy programowej.	Programy przedmiotowe i modułowe	Modułowe

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- We wszystkich krajach partnerskich obowiązują modułowe programy nauczania oparte na efektach kształcenia.
- W Polsce obowiązują zarówno programy modułowe, jak i przedmiotowe.

6) Jaka jest struktura obowiązującego programu nauczania. Jakie elementy składowe program zawiera?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Oparte na modułach i oparte na efektach uczenia się. Powinny one się odnosić do realnych zadań zawodowych.	Programy oparte na efektach kształcenia o strukturze modułowej i przedmiotowej	Struktura modułu z powiązaną liczbą godzin dla pierwszego i drugiego roku (zob. tabela poniżej).

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W wszystkich krajach partnerskich programy nauczania oparte są na strukturze modułowej.
- W Polsce programy nauczania mają również strukturę przedmiotową opartą na efektach kształcenia.
- Modułowy system kształcenia jest strategią opartą na blokach tematycznych. Obejmuje on zintegrowane treści kształcenia z różnych dziedzin. W takim systemie nie ma określonych programów dla poszczególnych przedmiotów nauczania. Jest on tak zaprojektowany, aby student mógł wybrać oddzielny moduł, który odpowiada jego indywidualnym potrzebom i umiejętnościom. Podstawowe znaczenie w modułowym systemie kształcenia ma kształtowanie umiejętności zawodowych na poczet przyszłej pracy zawodowej⁵.
- Moduły są podzielone na jednostki modułowe, czyli „wyodrębnione części modułu kształcenia, ukierunkowane na kształtowanie u uczących się takiego zakresu wiadomości, umiejętności i kompetencji społecznych, które warunkują realizację logicznie powiązanych ze sobą czynności zawodowych wyrażonych w postaci operacyjnych celów kształcenia zawodowego”.

⁵ Symela K. Procedura opracowywania modułowych programów nauczania dla form pozaszkolnych. ZG ZZDZ, Warszawa 1994.

7) Czy w obowiązującym programie nauczania określono liczbę godzin na poszczególne moduły, jednostki modułowe, zestawy efektów?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Nie ma określonej liczby godzin. Punkty kompetencyjne począwszy od 1 sierpnia 2015 r. Poziom 4 EQF odpowiada 180 punktom kompetencyjnym. Przed wejściem w życie systemu ECVET korzystano z punktów kredytowych powiązanych z tygodniowymi kursami (40 h/tydzień), ale nie dla każdego przedmiotu.	W programach określono liczbę godzin na poszczególne przedmioty, moduły, jednostki modułowe	Tak. Całkowita liczba godzin wynosi dwa tysiące, podzielone na dwa lata, z czego 400 godzin to praktyka w miejscu pracy.

Konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii od 1 sierpnia 2015 r. nastąpiła zmiana dotycząca punktów kompetencyjnych. Do 2015 przeznaczona liczba godzin na kwalifikację Opieka społeczna i zdrowotna wynosiła 120 tygodni szkolnych, co daje 4800 godzin.
- W Polsce w programie nauczania określona została liczba godzin na poszczególne przedmioty, moduły i jednostki modułowe oparta na ramowych planach nauczania.
- W Hiszpanii określono całkowitą liczbę godzin na dwuletni okres kształcenia, z czego 400 godzin dotyczy praktyki zawodowej o miejscu pracy, a także godziny na poszczególne moduły kształcenia.

8) Czy program zawiera wszystkie efekty kształcenia z podstawy programowej?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Podstawa programowa oraz szkolny plan nauczania zawierają moduły zawodowe, podstawowe przedmioty, moduły lokalne oraz moduły do wyboru – wszystko opisane efektami uczenia się.	Program nauczania zawiera wszystkie efekty z podstawy programowej kształcenia w zawodzie	Oficjalny program regionalny obejmuje moduły i opis treści.

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii podstawa programowa zawiera efekty uczenia się, a szkolny plan nauczania określa metody/sposoby uczenia się. Określone jest także minimum szkolenia w pracy.
- W Polsce program nauczania musi zawierać wszystkie efekty kształcenia z podstawy programowej określonej w rozporządzeniu w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach.
- W Hiszpanii program nauczania obowiązujący w danym regionie obejmuje moduły i opis treści nauczania.

9) Czy program nauczania zawiera materiał nauczania odpowiedni do efektów kształcenia?

Finlandia	Polska	Hiszpania
-----------	--------	-----------

Organizator edukacji i nauczyciele mogą decydować o metodach i materiałach. Rdzeń stanowi krajowy program nauczania.	Programy nauczania dopuszczone do użytku szkolnego zawierają materiał nauczania odpowiedni do efektów kształcenia.	Nie, o materiałach nauczania decyduje ośrodek VET.
--	--	--

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii organizator edukacji decyduje o metodach i materiale nauczania w oparciu o krajowy program nauczania.
- W Polsce program nauczania zawiera materiał nauczania odpowiedni do efektów kształcenia z podstawy programowej.
- W Hiszpanii o materiale nauczania decyduje ośrodek VET.

10) Czy w programie zaproponowano wyposażenie pracowni, w której odbywa się kształcenie oraz metody dydaktyczne?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Organizator edukacji i nauczyciele mogą decydować o metodach i materiałach. Rdzeń stanowi krajowy program nauczania. Nauczyciele mogą sami dobierać metody nauczania. Laboratoria szkolne wyposażone są w nowoczesny sprzęt do demonstracji i do ćwiczeń praktycznych, a w planie pracy nauczyciela opisane są metody i wykazany jest sprzęt, z jakiego będzie korzystał. Fińska Rada ds. Edukacji proponuje minimalne ramy czasowe do wykonywania zajęć w realnym miejscu pracy.	Zgodnie z ustawą o systemie oświaty program nauczania zawiera opis warunków, w jakich program będzie realizowany z uwzględnieniem warunków zapisanych w podstawie programowej	Samorząd uwzględnia minimalne wymogi w kategoriach infrastruktury szkoleń, jak również minimalny poziom wykształcenia nauczycieli, listę materiałów szkoleniowych, np. aparat fotograficzny, lalka płci męskiej i żeńskiej, zestawy do opieki nad noworodkiem, zestaw do rozwoju psychomotorycznego, materiały audiowizualne.

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii organizator edukacji oraz nauczyciele realizujący program nauczania mogą decydować o metodach nauczania i materiałach do nauczania zawodu w oparciu o krajowy program nauczania.
- W Polsce program nauczania musi być realizowany z uwzględnieniem warunków zapisanych w podstawie programowej. Zapewnienie odpowiednich warunków kształcenia leży w gestii szkoły i jednostki samorządu terytorialnego, który jest organem prowadzącym szkołę.

- W Hiszpanii samorząd terytorialny uwzględnia w wymaganiach prowadzenia szkoleń wymogi infrastrukturalne prowadzenia szkoleń, wykształcenie nauczycieli, listę materiałów szkoleniowych, listę materiałów szkoleniowych.

11. Przykładowy program nauczania dla jednostki modułowej, jednostki (zestawu) efektów kształcenia, co zawiera?

Przykładowe programy nauczania dla jednostki modułowej, jednostki (zestawu) efektów kształcenia zostały przedstawione w poszczególnych opisach krajów partnerskich.

12)Czy w programie nauczania uwzględniono program praktyk zawodowych?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Jest to jedna z opcji, głównie dla osób dorosłych.	We wszystkich program uwzględniono program praktyk zawodowych. Wynika on z rozporządzenia o ramowych planach nauczania.	Tak

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii program nauczania zawiera program praktyk, jest to jedna z opcji, wnikająca z kształcenia osób dorosłych, ale jest to także dostępne dla młodzieży. .
- W Hiszpanii program nauczania obejmuje program praktyk zawodowych.

13)Gdzie odbywają się praktyki zawodowe w zwodach opiekunka dziecięca i opiekun medyczny?

Finlandia	Polska	Hiszpania
W rzeczywistych miejscach pracy – przedszkola, domy dziecka. W rzeczywistych miejscach pracy – domy opieki, szpitale, opieka domowa	W podmiotach zapewniających rzeczywiste warunki pracy.	W firmie W rzeczywistych warunkach pracy

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- Praktyki zawodowe we wszystkich krajach partnerskich odbywają się w rzeczywistych warunkach pracy.
- Celem praktyk zawodowych we wszystkich krajach partnerskich jest wykształcenie pracowników zdolnych do pracy zarówno w szpitalu na różnych oddziałach, jak również w przychodniach czy szkołach.

14) Jakie są relacje z przedsiębiorstwami i na jakiej podstawie prawnej odbywają się praktyki zawodowe w tych przedsiębiorstwach?

Finlandia	Polska	Hiszpania
Opiekunka dziecięca		
Przy kwalifikacjach opartych na programie nauczania uczestnicy pracują w przedszkolach jako praktykanci. W programie typu praktyki uczestnicy są zatrudnieni w miejscu pracy i otrzymują wynagrodzenie. Osoby dorosłe często pracują we własnych miejscach pracy w dzień, a wieczorem idą do szkoły.	Obowiązki pracodawcy przyjmującego ucznia na praktyczną naukę zawodu zostały wskazane w § 8 ust. 2 rozporządzenia ministra edukacji narodowej i sportu z dnia 1 lipca 2002 r. w sprawie praktycznej nauki zawodu (Dz.U. 2002 r. Nr 113, poz. 988 ze zm.).	-

Konkluzje i konsekwencje dla działań w projekcie

- W Finlandii osoby, które odbywają praktyki zawodowe w miejscu pracy, podpisują umowę z pracodawcą i otrzymują niewielkie wynagrodzenie.
- W Polsce praktyki zawodowe odbywają się u pracodawców. Obowiązki pracodawcy, który przyjmuje ucznia na praktykę wskazane zostały w rozporządzeniu dotyczącym praktycznej nauki zawodu.
- W Hiszpanii nie udzielono odpowiedzi na postawione pytanie.

Efekty kształcenia, wspólne dla wszystkich krajów partnerskich Finlandii, Polski i Hiszpanii zidentyfikowane w analizie porównawczej programów nauczania

W projekcie TRANS-FINECVET podstawą przeprowadzonych badań porównawczych w Polsce, Finlandii i Hiszpanii stanowiła fińska podstawa programowa dla zawodów Opiekunka dziecięca i Opiekun medyczny. Punktem wyjścia była poniższa lista wszystkich efektów uczenia się istniejących we wszystkich krajach partnerskich.

OPIEKUNKA DZIECIĘCA

Moduł: WSPARCIE I KIEROWANIE ROZWOJEM

- ceni klientów, szanuje i rozumie ich wartości oraz tło kulturowe;
- dostrzega mocne strony oraz potrzeby związane ze wzrostem i rozwojem klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych;
- w pracy działa w sposób zorientowany na cel, opierając swoje działania na pisemnym planie wspierającym rozwój klienta, we współpracy z otoczeniem;
- ocenia realistycznie swoje działanie i wdrożenie pisemnego planu zorientowanego na klienta;
- słucha klienta, obserwuje go i rozmawia z nim na temat jego potrzeb. Bierze pod uwagę sytuację życiową klienta;
- oferuje klientom różne aktywności i w swoich działaniach korzysta odpowiednio z materiałów, narzędzi i infrastruktury;
- używa w sposób zróżnicowany różnych metod dostosowanych do środowiska działania w celu dalszego wsparcia rozwoju klienta;
- pomaga klientowi i doradza mu w codziennych aktywnościach oraz traktuje klienta jako ich aktywnego uczestnika;
- prowadzi różne grupy klientów i wspiera aktywnie interakcję pomiędzy klientami;
- działa zgodnie z zasadami i zaleceniami dotyczącymi grupy klienta;
- wspiera zdrowie i dobre samopoczucie klienta poprzez pomaganie mu w korzystaniu z niezbędnych usług;
- zna proces opieki i pracy edukacyjnej oraz uzasadnia swoje działanie zasadami działań metodycznych i zorientowanych na cel;
- w sposób wszechstronny wykorzystuje w swojej pracy znajomość metod zbierania danych odpowiednią do opieki nad klientem i jego edukacji;
- w swojej pracy wykorzystuje uzasadnione metody ekspresji twórczej wspierające rozwój;
- uzasadnia swoje działanie wiedzą o etapach rozwoju zawodowego;
- rozpoznaje etap rozwoju zawodowego, na którym jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego. Ocenia własne działanie i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej;
- pozyskuje informacje w sposób wszechstronny i z łatwością korzysta z technologii informatycznych oraz narzędzi dokumentacji;
- w swojej pracy uwzględnia czynniki wzmacniające i utrudniające dobre samopoczucie klientów oraz uzasadnia nimi swoje działanie;
- uzasadnia swoje działanie znajomością zasad operacyjnych i zaleceń dla różnych grup klientów (np. zasady edukacji przedszkolnej i prewencyjnej ochrony dzieci, zalecenia jakościowe dotyczące usług dla osób starszych, plan zachowania zdrowia umysłowego i działania przy uzależnieniach, zalecenia dotyczące ćwiczeń fizycznych);
- w swojej pracy postępuje zgodnie z przepisami, zapisami i zasadami opieki zdrowotnej i społecznej związanymi ze wspieraniem i promowaniem rozwoju, jak również uzasadnia nimi swoje działanie;
- działa zgodnie z przepisami i zasadami dotyczącymi dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa w pracy.

Moduł: OPIEKA PIELĘGNIARSKA

- wyznacza cele i uzasadnia swój plan wobec zespołu. Wdraża swój plan;
- jako członek zespołu działa w sposób odpowiedzialny i nastawiony na współpracę;
- rozpoznaje potrzeby oraz zasoby fizyczne, psychiczne, społeczne, intelektualne i duchowe klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych;
- sporządza plan wspierający opiekę pielęgniarską nad klientem w ramach procesu opieki pielęgniarskiej, korzystając z Krajowych Kwalifikacji Pielęgniarskich lub planu opartego na kliencie/pacjencie stosowanego w każdych warunkach. Wykorzystuje zasoby klienta/pacjenta oraz jego sieć;
- zapisuje swoje obserwacje w planie dotyczącym danego klienta/pacjenta. Informuje innych o swoich obserwacjach drogą ustną, pisemną i przy użyciu środków teleinformatycznych. Uwzględnia zasady ochrony danych;
- pomaga i wspiera klientów/pacjentów w zakresie aktywności stymulujących i społecznych metodami funkcjonalnymi, pomagając w utrzymaniu i rozwoju ich sieci;
- pomaga pacjentowi w zadbaniu lub niezależnie dba o bezpieczeństwo, schludność i czystość środowiska klienta/pacjenta, jak również jego ubrań;
- uzasadnia swoje działania w pracy znajomością specjalnych diet, zasad sprzątania i robienia prania;
- obserwuje funkcje życiowe klienta/pacjenta, sensoryczne, jego sprawność i samopoczucie. Rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta;
- prawidłowo mierzy temperaturę ciała klienta/pacjenta, częstotliwość oddechu, puls, ciśnienie krwi i poziom cukru we krwi, rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta;
- rozpoznaje zagrożenia dla klienta/pacjenta w zakresie zdrowia publicznego i uwzględnia je w opiece pielęgniarskiej, zgodnie z instrukcjami zespołu;
- uzasadnia swoje sposoby działania w pracy znajomością potrzeb i zasobów ludzkich, warunków koniecznych zdrowia i dobrego samopoczucia, codziennych aktywności, podstawowej opieki i dbania o zdrowie, normalnej struktury i funkcjonowania ciała ludzkiego, problemów społecznych i potrzeby pomocy;
- motywuje klienta/pacjenta do wyboru lub samodzielnie wybiera dla klienta pełnowartościowy posiłek, zgodnie z zaleceniami żywieniowymi, z uwzględnieniem specjalnych wymogów dietetycznych;
- zapewnia podstawową codzienną opiekę zdrowotną, w sposób spontaniczny i oparty na kliencie/pacjencie, pacjentom cierpiącym na zaburzenia pamięci, z chorobami powszechnymi lub przewlekłymi. Wspiera niezależność klientów/pacjentów i pomaga w rehabilitacji zgodnie z obowiązującymi praktykami pielęgniarskimi;
- uzasadnia swoje działania znajomością znaczenia czynników psychospołecznych, otoczenia i aspektów estetycznych we wspieraniu zdrowia, dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa;
- jako członek zespołu spotyka klienta/pacjenta, którego zachowanie wydaje się niebezpieczne i działa zgodnie ze wskazówkami swojego środowiska. Porusza temat zaniedbania, nadużyć i przemocy domowej, z jakimi spotyka się w swojej pracy i informuje o nich swój zespół;
- w sposób samorządny wykorzystuje możliwości urządzeń przeznaczonych do udzielania pomocy oraz technologii w opiece pielęgniarskiej;
- rozpoznaje potrzebę klienta/pacjenta w zakresie usług i świadczeń ze strony służby zdrowia i opieki społecznej, informuje o nich klienta/pacjenta;
- stosuje farmakoterapię w dawkach dostosowanych do klienta/pacjenta w sposób prawidłowy, odpowiednio podaje leki (drogą ustną, dożylną, miejscową, do oka, nosa, ucha, do pochwy), za pomocą zastrzyku podskórnego lub domięśniowego, poprzez inhalację, zgodnie z instrukcjami;
- postępuje zgodnie z zasadami aseptyczności i BHP oraz ochrony środowiska;
- rozpoznaje fazę rozwoju zawodowego, w której jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego;
- szuka informacji o ogólnych warunkach koniecznych pracy, jako prywatny przedsiębiorca;

- w swojej pracy uwzględnia zasady aseptyczności i higieny pracy oraz przepisy dotyczące zapobiegania chorobom zakaźnym i wykorzystuje je, aby uzasadnić swoje działania;
- postępuje zgodnie z przepisami BHP, jak również bezpieczeństwa elektrycznego i pożarowego w swoim miejscu pracy. Zapobiega występowaniu zagrożeń w zakresie BHP i dba o dobrą atmosferę w miejscu pracy;
- wykorzystuje ergonomiczne sposoby pracy i urządzenia przeznaczone do pomocy w pracy pielęgniarstwa, wykonuje zalecane ćwiczenia fizyczne, aby zapobiegać kontuzjom;
- przestrzega zaleceń jakościowych dla miejsca pracy;
- uzasadnia swoje działania zasadami etyki w obszarze pomocy społecznej i służby zdrowia, wykorzystuje główne koncepcje opieki pielęgniarstwa w swojej pracy.

Moduł: POMOC W REHABILITACJI

- dostrzega mocne strony i potrzeby w zakresie wsparcia sprawności klientów w różnym wieku na podstawie zasobów, wykorzystuje różne metody pozyskiwania danych;
- sporządza plan dostosowany do klienta w zakresie wsparcia jego sprawności, we współpracy z klientem i zespołem interdyscyplinarnym, korzystając z pomocy rodziny i różnych organów;
- wspiera rehabilitację klienta elastycznie i zgodnie z planem, we współpracy z klientem i zespołem, ocenia sukces realizacji planu;
- pracuje z klientami w stosowny i odpowiedzialny sposób, wspiera ich rehabilitację zawodowymi umiejętnościami interakcyjnymi. Uwzględnia indywidualną sytuację klienta. Używa prostego języka i wykorzystuje najpopularniejsze sposoby komunikacji wspierające mowę i ją zastępujące, w zależności od sytuacji klienta;
- motywuje klienta i wspiera jego motywację do rehabilitacji, wykorzystując możliwości oferowane przez psychospołeczne i fizyczne środowisko życia do pomocy w rehabilitacji oraz funkcjonowania w ramach społeczności. Pomaga klientowi w korzystaniu z możliwości oferowanych w jego otoczeniu;
- stosuje podejście rehabilitacyjne, pomagając klientowi w radzeniu sobie z codziennymi aktywnościami;
- na wiele sposobów dostrzega ryzyko wypadków w domu i w czasie wolnym i podejmuje działanie;
- wspiera zdrowie i dobre samopoczucie klienta kierując nim i działając w sposób zapobiegawczy;
- pomaga klientowi w kupnie żywności, przygotowywaniu regularnych i odżywczych posiłków oraz dbaniu o dobre odżywianie;
- prowadząc klienta lub grupę korzysta z metod funkcjonalnych i ekspresji twórczej;
- zwraca uwagę na i wykorzystuje w sposób oparty na kliencie możliwości oferowane przez sztukę lub kulturę, wspierając sprawność klienta;
- pomaga klientowi w sposób skoncentrowany na nim i wszechstronny w podjęciu ćwiczeń fizycznych, aktywności i interakcji społecznej sprzyjających zdrowiu;
- uzasadnia swoje działania za pomocą podejścia opartego na zasobach oraz jego znaczenia dla pomocy w rehabilitacji;
- uzasadnia swoje działania w pracy znajomością metod wspierania codziennych aktywności klientów, pomocy różnym klientom i grupom klientów;
- rozpoznaje etap rozwoju zawodowego, na którym jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego. Ocenia własne działania i zmienia je na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej;
- jest aktywnym i odpowiedzialnym członkiem wielodyscyplinarnego zespołu i wykorzystuje swoje umiejętności współpracy;
- w różnych sytuacjach w pracy postępuje zgodnie z przepisami prawa, wskazówkami i zasadami dotyczącymi BHP, pilnuje bezpieczeństwa i możliwości samodzielnego funkcjonowania klientów i swojego;
- przestrzega zasad etyki i regulaminów dla swojego zawodu, korzysta z nich w celu uzasadnienia swoich działań.

Moduł: EDUKACJA I OPIEKA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ

- wyznacza cele wspierające ogólny rozwój dzieci i młodzieży, planuje sposoby realizacji opieki i edukacji;
- działa, jako członek zespołu, zgodnie z planem wsparcia opieki i edukacji (w tym edukację wczesnoszkolną) oraz aktualizuje go w miarę potrzeby;
- zapisuje plan wsparcia opieki i edukacji i informuje zaangażowane strony zgodnie z obowiązującymi wytycznymi;
- planuje, wdraża i ocenia plan edukacji przedszkolnej w obszarze odpowiedzialności pielęgniarki niedyplomowanej;
- jako członek zespołu planuje, realizuje i ocenia edukację przedszkolną;
- jako członek zespołu wspiera w sposób spontaniczny rozwój fizyczny, umysłowy i społeczny dzieci w wieku szkolnym i młodzieży. Uwzględnia szczególne aspekty związane z wiekiem oraz sytuacją rodzinną (np. przemoc domowa lub nadużywanie narkotyków);
- wspiera w sposób spontaniczny zdrowie i dobre samopoczucie dzieci w wieku szkolnym i młodzieży, wykorzystując metody wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia;
- zajmuje się dzieckiem w trakcie codziennych aktywności, wykorzystując metody sprzyjające zdrowiu i dobremu samopoczuciu;
- wspiera rozwój i uczenie się dziecka lub grupy dzieci za pomocą specjalnych metod edukacji wczesnoszkolnej i orientacji kontekstualnych w sposób niezależny;
- prowadzi zabawy dziecięce i korzysta z możliwości niesionych przez zabawę w różnych sytuacjach;
- prowadzi indywidualne dziecko lub grupę dzieci, aby wspierać interakcje pomiędzy dziećmi;
- prowadzi i wspiera dzieci w wieku szkolnym i młodzież w zakresie wyrażania siebie oraz twórczych aktywności w sposób zorientowany na cel;
- prowadzi grupy dzieci w wieku szkolnym i młodzieży, aby wesprzeć interakcje pomiędzy członkami grupy;
- zapobiega wypadkom i innym zagrożeniom dla zdrowia, przykładając wagę do zrozumienia tych kwestii przez dzieci i młodzież;
- poza językiem szkolenia radzi sobie w sytuacjach zawodowych posługując się językiem fińskim lub szwedzkim albo innym językiem;
- zachowuje się w sposób przyjazny, rzeczowy i zorientowany na cel w interakcji z dziećmi, młodzieżą, rodzinami i swoim zespołem;
- uzasadnia swoje działania regulaminami i poleceniami służbowymi w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą oraz ich edukacji;
- uzasadnia swoje działania wiedzą o rozwoju fizycznym, umysłowym i społecznym dzieci i młodzieży, oraz o głównych czynnikach mających na niego wpływ;
- pracuje z zachowaniem zasad ergonomii i zapobiega wypadkom oraz urazom w pracy;
- w sposób spontaniczny i z użyciem różnych metod gromadzenia danych zdobywa informacje o rozwoju dziecka i nastolatka, indywidualnych potrzebach w zakresie opieki i kształcenia oraz chorobach;
- rozpoznaje potrzeby związane z rozwojem i specjalną pomocą. Zdobywa wiedzę na temat sposobu wsparcia dziecka, nastolatka i rodziny;
- w środowisku pracy szuka sposobów spełnienia i wsparcia potrzeb w zakresie specjalnej pomocy dziecku, nastolatki i rodzinie. Opiekuje się chorymi dziećmi i młodzieżą na podstawie planu opieki i edukacji, jako członek zespołu w różnych środowiskach, aktualizuje plan i zgłasza aktualizacje;
- rozpoznaje zagrożenia dla zdrowia i dobrego samopoczucia dziecka, nastolatka i rodziny oraz wspiera ich;

- zajmuje się najpowszechniejszymi infekcjami samodzielnie, zapobiega ich rozprzestrzenianiu się i w razie potrzeby kieruje rodzinę na dalsze badania;
- używa i serwisuje urządzenia przeznaczone do pomocy zgodnie z instrukcją obsługi, motywuje dziecko i nastolatka do ich prawidłowego wykorzystywania;
- uzasadnia swoje działania znajomością treści i metod wspierania zdrowia i dobrego samopoczucia dzieci i młodzieży oraz zapobiegania problemom;
- uzasadnia swoje działania wiedzą o zaleceniach żywieniowych i specjalnych dietach dla dzieci (w tym karmienie niemowląt piersią) i młodzieży;
- uzasadnia swoje działania wiedzą o chorobach dzieci i młodzieży w różnym wieku oraz o ich leczeniu;
- uzasadnia swoje działania wiedzą o najczęstszych potrzebach pomocy dzieciom i młodzieży, oraz o metodach pomocy im w drodze edukacji specjalnej i rehabilitacji. W swojej pracy uwzględnia zagrożenie przemocą domową i uzależnieniem, pomaga w uzyskaniu pomocy i informuje o tym swój zespół;
- zapobiega wypadkom i innym zagrożeniom dla zdrowia, przykładając wagę do zrozumienia tych kwestii przez dzieci i młodzież;
- doskonali umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz podstaw resuscytacji dzieci i młodzieży, również w sytuacjach szczególnych;
- rozpoznaje potrzeby specjalnego wsparcia i problemy społeczne dziecka, nastolatka i rodziny (w tym zagrożenie przemocą domową lub uzależnieniem) i jako członek zespołu wspiera i pomaga im w radzeniu sobie z nimi. Zachęca do szukania pomocy;
- wykorzystuje i uzasadnia swoje działania znajomością systemu usług i wsparcia materialnego dla dzieci, młodzieży i rodzin;
- uzasadnia swoje działania znajomością problemów społecznych dzieci, młodzieży i rodzin oraz wsparcia ich w radzeniu sobie;
- uzasadnia swoje działania zasadami etyki, regulaminami i przepisami dotyczącymi obszaru pomocy społecznej i służby zdrowia;
- uzasadnia swoje działania na podstawie regulaminów, przepisów i zasad związanych z bezpieczeństwem klienta oraz BHP w swojej pracy;
- zachowuje się w sposób przyjazny, rzeczowy i zorientowany na cel w interakcji z dziećmi, młodzieżą, rodzinami i swoim zespołem;
- planuje i dowiaduje się w swojej pracy o możliwościach uproduktowania swoich kompetencji.
- prosi o informację zwrotną, przyjmuje ją i zmienia swoje działania na podstawie otrzymanej informacji zwrotnej oraz ocenia swoją kompetencję;
- pracuje z zachowaniem zasad ergonomii i zapobiega wypadkom oraz urazom w pracy.

Moduł: PIELĘGNIARSTWO KLICZNIENE ORAZ OPIEKA

- uzasadnia swoje działania prawami i obowiązkami określonymi w zbiorowym układzie pracy dotyczącym pielęgniarek niedyplomowanych. W swojej pracy wykazuje się znajomością sposobu sporządzania dokumentów aplikacyjnych i umów o pracę;
- podczas sporządzania planu rozpoznaje potrzeby klienta/pacjenta w zakresie opieki pielęgniarskiej, usług i rehabilitacji, w sposób skoncentrowany na kliencie i zasobach;
- pracuje w sposób systematyczny i zorientowany na cel, pracuje elastycznie w powtarzających się sytuacjach codziennych;
- jako członek zespołu odpowiada za dokumentację kartoteki klienta/pacjenta, aby urzeczywistnić jakość opieki pielęgniarskiej, jak również prawa klienta/pacjenta i pracownika;
- komunikuje się w sposób rzeczowy drogą ustną i pisemną;
- traktuje klienta/pacjenta w sposób profesjonalny i wspiera jego dobre samopoczucie poprzez interakcję, zachowuje się w sposób odpowiedzialny i nastawiony na współpracę;

- jako członek zespołu realizuje opiekę pielęgniarскую nad klientem/pacjentem cierpiącym na najpowszechniejsze dolegliwości, infekcje, choroby neurologiczne, nowotwory i choroby skóry, jak również zaburzenia pamięci;
- uzasadnia swoje działania wiedzą o wspieraniu zdrowia i dobrego samopoczucia, konstrukcji i funkcjonowania ciała, funkcjach życiowych, chorobach, technologii społecznej i problemach społecznych;
- przygotowuje, towarzyszy lub wykonuje zabiegi (np. opatrywanie ran, zakładanie cewnika, karmienie przez rurkę, intensywna pielęgnacja jamy ustnej i stóp, stomia, drobne zabiegi chirurgiczne) i badania (np. EKG i pobieranie krwi), uwzględniając cechy indywidualne klienta/pacjenta;
- posługuje się lekami, wydziela je i podaje w sposób prawidłowy i bezpieczny;
- zdobywa wiedzę o zwyczajach żywieniowych klienta/pacjenta (w tym ilość wypijanego alkoholu), dba o żywienie klienta/pacjenta i pomaga mu w realizacji zasad zdrowego odżywiania;
- dostrzega szczególne aspekty żywieniowe różnych klientów/pacjentów i ocenia status żywieniowy klienta/pacjenta, a następnie podejmuje odpowiednie działanie;
- uzasadnia swoje działania znajomością specjalnych diet;
- współpracuje z opiekunami rodziny i innymi zasobami psychospołecznymi oraz sieciami społecznymi w celu wsparcia dobrego samopoczucia;
- jako członek zespołu wspiera klienta/pacjenta i jego rodzinę w radzeniu sobie z problemami społecznymi i podejmuje możliwie najszybszą interwencję;
- rozpoznaje problemy ze zdrowiem umysłowym lub uzależnieniem klienta/pacjenta czy w jego rodzinie i wspiera ich w zapobieganiu i zmniejszaniu negatywnego wpływu, jak również przekazuje te informacje swojemu zespołowi wielodyscyplinarnemu.

OPIEKUN MEDYCZNY

Moduł: WSPARCIE I KIEROWANIE ROZWOJEM

- słucha klienta, obserwuje go i rozmawia z nim na temat jego potrzeb. Bierze pod uwagę sytuację życiową klienta;
- oferuje klientom różne aktywności i w swoich działaniach korzysta odpowiednio z materiałów, narzędzi i infrastruktury;
- pomaga klientowi i doradza mu w codziennych aktywnościach oraz traktuje klienta, jako ich aktywnego uczestnika;
- dba o komfort otoczenia klienta i utrzymuje jego estetykę;
- w sposób wszechstronny wykorzystuje w swojej pracy znajomość metod zbierania danych odpowiednią do opieki nad klientem i jego edukacji;
- bierze odpowiedzialność za swoją naukę i doskonali swoje umiejętności zawodowe;
- pozyskuje informacje w sposób wszechstronny i z łatwością korzysta z technologii informatycznych oraz narzędzi dokumentacji;
- Stosuje się do zasad pracy w grupie oraz przestrzega zasad BHP w miejscu pracy;
- w swojej pracy postępuje zgodnie z przepisami, zapisami i zasadami opieki zdrowotnej i społecznej związanymi ze wspieraniem i promowaniem rozwoju, jak również uzasadnia nimi swoje działanie;
- pracuje w sposób naturalny jako członek grupy roboczej i działa zgodnie z zasadami grupy;
- działa zgodnie z przepisami i zasadami dotyczącymi dobrego samopoczucia i bezpieczeństwa w pracy;
- dba o bezpieczeństwo klientów i przewiduje potencjalne zagrożenia oraz sytuacje niebezpieczne.

Moduł: OPIEKA PIELĘGNIARSKA

- wyznacza cele i uzasadnia swój plan wobec zespołu. Wdraża swój plan;
- jako członek zespołu działa w sposób odpowiedzialny i nastawiony na współpracę;

- rozpoznaje potrzeby oraz zasoby fizyczne, psychiczne, społeczne, intelektualne i duchowe klientów w różnym wieku i środowisku, korzystając z różnych metod pozyskiwania danych;
- zapisuje swoje obserwacje w planie dotyczącym danego klienta/pacjenta. Informuje innych o swoich obserwacjach drogą ustną, pisemną i przy użyciu środków teleinformatycznych. Uwzględnia zasady ochrony danych;
- pomaga pacjentowi w zadbanie lub niezależnie dba o bezpieczeństwo, schludność i czystość środowiska klienta/pacjenta, jak również jego ubrań;
- prawidłowo mierzy temperaturę ciała klienta/pacjenta, częstotliwość oddechu, puls, ciśnienie krwi i poziom cukru we krwi, rozpoznaje zmiany w stanie klienta/pacjenta;
- Wykonuje prace skoncentrowaną na opiece nad klientem/pacjentem i troską o niego, wykorzystując swoją wiedzę w tej dziedzinie;
- zapewnia podstawową codzienną opiekę zdrowotną, w sposób spontaniczny i oparty na kliencie/pacjencie, pacjentom cierpiącym na zaburzenia pamięci, z chorobami powszechnymi lub przewlekłymi. Wspiera niezależność klientów/pacjentów i pomaga w rehabilitacji zgodnie z obowiązującymi praktykami pielęgnarskimi;
- zapewnia podstawową codzienną opiekę zdrowotną, w sposób spontaniczny i oparty na kliencie/pacjencie, pacjentom cierpiącym na zaburzenia pamięci, z chorobami powszechnymi lub przewlekłymi. Wspiera niezależność klientów/pacjentów i pomaga w rehabilitacji zgodnie z obowiązującymi praktykami pielęgnarskimi;
- w swojej pracy wykorzystuje znajomość przepisów prawa w zakresie służby zdrowia i opieki społecznej, usług i dostawców usług oraz świadczeń;
- postępuje zgodnie z zasadami aseptyczności i BHP oraz ochrony środowiska;
- rozpoznaje fazę rozwoju zawodowego, w której jest i wyznacza cele swojego rozwoju zawodowego;
- szuka informacji o ogólnych warunkach koniecznych pracy, jako prywatny przedsiębiorca;
- w swojej pracy uwzględnia zasady ergonomicznego sposobu pracy i wykorzystuje je, aby uzasadnić swoje działania;
- w swojej pracy uwzględnia zasady aseptyczności i higieny pracy oraz przepisy dotyczące zapobiegania chorobom zakaźnym i wykorzystuje je, aby uzasadnić swoje działania;
- postępuje zgodnie z przepisami BHP, jak również bezpieczeństwa elektrycznego i pożarowego w swoim miejscu pracy. Zapobiega występowaniu zagrożeń w zakresie BHP i dba o dobrą atmosferę w miejscu pracy;
- wykorzystuje ergonomiczne sposoby pracy i urządzenia przeznaczone do pomocy w pracy pielęgnarskiej, wykonuje zalecane ćwiczenia fizyczne, aby zapobiegać kontuzjom.

Moduł: POMOC W REHABILITACJI

- dostrzega mocne strony i potrzeby w zakresie wsparcia sprawności klientów w różnym wieku na podstawie zasobów, wykorzystuje różne metody pozyskiwania danych;
- pracuje z klientami w stosowny i odpowiedzialny sposób, wspiera ich rehabilitację zawodowymi umiejętnościami interakcyjnymi. Uwzględnia indywidualną sytuację klienta. Używa prostego języka i wykorzystuje najpopularniejsze sposoby komunikacji wspierające mowę i ją zastępujące, w zależności od sytuacji klienta;
- na wiele sposobów dostrzega ryzyko wypadków w domu i w czasie wolnym i podejmuje działanie;
- wspiera zdrowie i dobre samopoczucie klienta kierując nim i działając w sposób zapobiegawczy;
- prowadząc klienta lub grupę korzysta z metod funkcjonalnych i ekspresji twórczej;
- jest aktywnym i odpowiedzialnym członkiem wielodyscyplinarnego zespołu i wykorzystuje swoje umiejętności współpracy;
- zachęca i motywuje klienta do prowadzenia regularnego stylu życia oraz unikania zachowań ryzykownych, w różnych sytuacjach w pracy postępuje zgodnie z przepisami prawa, wskazówkami i zasadami dotyczącymi BHP, pilnuje bezpieczeństwa i możliwości samodzielnego funkcjonowania klientów i swojego;

- przestrzega zasad etyki i regulaminów dla swojego zawodu, korzysta z nich w celu uzasadnienia swoich działań.

Moduł: PIELĘGNIARSTWO KLINICZNE ORAZ OPIEKA

- pracuje ekonomicznie i przestrzega zaleceń jakościowych dla miejsca pracy;
- podczas sporządzania planu rozpoznaje potrzeby klienta/pacjenta w zakresie opieki pielęgniarstwa, usług i rehabilitacji, w sposób skoncentrowany na kliencie i zasobach;
- sporządza plan zgodnie z klasyfikacją opieki pielęgniarstwa lub plan odpowiedniej jednostki operacyjnej. Wdraża i ocenia plan zgodnie z danymi instrukcjami i postrzega swoją pracę całościowo;
- jako członek zespołu odpowiada za dokumentację kartoteki klienta/pacjenta, aby urzeczywistnić jakość opieki pielęgniarstwa, jak również prawa klienta/pacjenta i pracownika;
- komunikuje się w sposób rzeczowy drogą ustną i pisemną;
- uzasadnia swoje działania wiedzą o wspieraniu zdrowia i dobrego samopoczucia, konstrukcji i funkcjonowania ciała, funkcjach życiowych, chorobach, technologii społecznej i problemach społecznych;
- pomaga i wspiera klientów zgodnie z założeniami rehabilitacji;
- przestrzega zasad aseptyki i antyseptyki;
- pomaga klientowi/pacjentowi i jego rodzinie w stosowaniu, przechowywaniu i utylizacji leków oraz przedłużaniu recept;
- jako członek zespołu wspiera klienta/pacjenta i jego rodzinę w radzeniu sobie z problemami społecznymi i podejmuje możliwie najszybszą interwencję.

Moduł: OPIEKA NAD OSOBAMI STARSZYM

- planuje swoją pracę, przestrzegając zasad etyki, regulaminów i przepisów dotyczących opieki nad osobami starszymi, postrzega swoją pracę jako całość, aby odpowiednio dopasować aktywności w swojej jednostce pracy;
- w sposób oparty na zasobach bada sprawność klienta, jego zwyczaje i nawyki, historię życia i potencjalne problemy społeczne, jak również potrzebę opieki i usług, wykorzystując różne skale sprawności;
- jako członek zespołu wnosi swój wkład w prawidłowe informowanie drogą ustną i dokumentowanie kartoteki klienta;
- współpracuje w sposób aktywny z rodziną klienta i najbliższym otoczeniem, postrzegając ich jako istotny zasób dla klienta i pracy pielęgniarstwa. Aktywnie wspiera opiekuna rodziny w jego pracy;
- stosuje założenia rehabilitacji do codziennych aktywności, aby klient zachował sprawność;
- motywuje i pomaga osobie starszej w wykonywaniu ćwiczeń oraz zwiększaniu i zachowaniu siły mięśni;
- pomaga klientowi w dbaniu o higienę osobistą i ubiór, dostrzega szczególne problemy;
- wspiera czystość klienta, pomaga w przypadku problemów z nietrzymaniem moczu;
- samodzielnie wspiera i monitoruje funkcje życiowe klienta oraz wzorzec sen-czuwanie. Interweniuje tak szybko jak to możliwe w przypadku pogorszenia zdrowia i sprawności;
- ocenia status żywieniowy klienta, bilans płynów i spożycie alkoholu, pomaga klientowi w jedzeniu i przygotowywaniu posiłków oraz w zakresie nawyków żywieniowych, zwracając uwagę na specjalne diety.

5. Wnioski i rekomendacje

Wnioski ogólne

1. Uwzględniając porównawczy charakter tego opracowania definicje w nim zawarte nie mogą zawierać wyczerpującego opisu elementów programu szkolnego. Ze względu na stale zachodzące zmiany w systemach edukacji na arenie międzynarodowej, kształt i treści programów szkolnych różnią się w zależności od kraju. Co za tym idzie forma i treści programów nauczania, które tworzone są w oparciu o programy szkolne, nie są jednorodne. Zazwyczaj im bardziej ogólny i elastyczny jest program szkolny, tym bardziej szczegółowo musi zostać opisany program nauczania (nauczycielski), żeby przełożyć specyfikację programu szkolnego na określony kontekst.
2. Z analizy efektów kształcenia wynika, że odnoszą się one bardziej bezpośrednio do osiągnięć ucznia, niż do założeń nauczyciela (wyrażonych w postaci celów danego modułu lub przedmiotu kształcenia). Ich opis może być bardzo szczegółowy lub ogólny. Często efekty kształcenia oraz cele kształcenia są ze sobą mylone, często rozumiane jako ta sama rzecz i używane zamiennie. Jednak cele dotyczą nauczania i założeń nauczycieli, a efekty kształcenia dotyczą procesu uczenia się.
3. Jeżeli efekty kształcenia są elementami składowymi programu szkolnego lub norm nauczania, są one określane z góry, przed rozpoczęciem procesu nauczania. Są to zatem efekty kształcenia, które uczeń musi osiągnąć (zakładane efekty kształcenia) i mogą być one odmienne od faktycznie osiągniętych efektów kształcenia, w skład których mogą także wejść nieplanowane efekty kształcenia.
4. System ECVET system daje możliwość uznawania wszystkich efektów uczenia się, a w szczególności tych, ocenianych przez nauczycieli / instruktorów w miejscu pracy. Nie jest ważne, gdzie te umiejętności zostały nabyte, czy w edukacji formalnej, pozaformalnej czy nieformalnej.

Wnioski szczegółowe

5. We wszystkich krajach partnerskich programy nauczania oparte są na efektach kształcenia.
6. W Hiszpanii i Finlandii, podstawa jest opracowywana i zatwierdzana na szczeblu krajowym. W Hiszpanii organizator edukacji decyduje o metodach i materiale wykorzystywanym w nauczaniu, włączając lokalne zapotrzebowanie na poszczególne moduły.
7. W Finlandii i Hiszpanii programy nauczania opracowywane i zatwierdzane są na szczeblu centralnym. Organizator edukacji dobiera metody i treści kształcenia.
8. W Polsce ogólnie określona przez ministerstwo jest podstawa programowa dla danego zawodu opisana językiem efektów kształcenia, natomiast przyjęty w danej szkole program nauczania jest autonomiczną decyzją szkoły i może być różny w różnych szkołach, także w zakresie nazw przedmiotów/modułów. Program nauczania musi zawierać całą podstawę programową kształcenia w danym zawodzie – jest to wymóg formalnym określony w ustawie o systemie oświaty.
9. W Polsce i Hiszpanii przyjęte do realizacji kształcenia programy nauczania mają strukturę modułową. Jednak w Polsce w większości szkół zawodowych realizowane są programy o

strukturze przedmiotowej. W krajach partnerskich dla poszczególnych modułów i jednostek modułowych określona jest liczba godzin kształcenia. W Finlandii program kształcenia realizowany jest w okresie 3 lat, w Hiszpanii 2 lat, natomiast w Polsce w opiekun medyczny kształcony jest w rocznych szkołach policealnych, opiekunka dziecięca w 2 letniej szkole policealnej.

10. W Polsce zawody opiekunka dziecięca i opiekun medyczny adresowane są do osób dorosłych, nie ma kształcenia/szkolenia w tych zawodach dla młodzieży.
11. W Finlandii i Hiszpanii kształcenie w zawodzie opiekunka dziecięca i opiekun medyczny w edukacji formalnej kierowane jest do młodzieży.
12. Zarówno w Finlandii, jak i w Hiszpanii bardzo istotne dla kształcenia/szkolenia zawodowego jest odbywanie przez uczniów/słuchaczy praktyk zawodowych w rzeczywistych warunkach pracy.
13. W Polsce bardzo duże znaczenie mają efekty kształcenia w zakresie kompetencji personalnych i społecznych, których wprowadzenie do podstaw programowych miało na celu m.in. przygotowanie uczniów do radzenia sobie ze zmianami zachodzącymi w otoczeniu gospodarczo-społecznym, na które wpływają w szczególności: idea gospodarki opartej na wiedzy, globalizacja procesów gospodarczych i społecznych, rosnący udział handlu międzynarodowego, mobilność geograficzna i zawodowa, nowe techniki i technologie, a także wzrost oczekiwań pracodawców w zakresie poziomu wiedzy i umiejętności pracowników⁶.

Rekomendacje

Baza opisów kwalifikacji, jednostek efektów kształcenia i efektów kształcenia dla zawodów zawodach „opiekunka dziecięca” i „opiekun medyczny”, powinna zawierać zarówno jednostki efektów kształcenia wspólne dla wszystkich krajów partnerskich jaki i zidentyfikowane tylko w danym kraju.

Jednak dotychczasowe analizy wskazują na znaczne odrębności zarówno w zadaniach zawodowych - raport 01 jak i sposobach kształcenia - raport 02. Analiza opisów kwalifikacji – dla zawodów zawodach „opiekunka dziecięca” i „opiekun medyczny”, jaka przeprowadzona zostanie w raporcie 05 powinna wyjaśnić na ile zbieżne są programy nauczania w Finlandii, Polsce i Hiszpanii.

⁶ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 lutego 2012 roku w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach

6. Bibliografia i materiały źródłowe

- BOE (State Official Gazette), Num. 55, 5 Mar 2009, Sec. I, P. 22722
- Dylak S., Tworzenie programów nauczania w szkołach artystycznych. Ku praktyce refleksyjnej, Warszawa 2008.
- Dylak S., Wprowadzenie do konstruowania szkolnych programów nauczania, Warszawa 2000.
- Komorowska H., O programach prawie wszystko, Warszawa 1999 (wyd. pierwsze).
- Komorowska H., Programy nauczania w kształceniu ogólnym i językowym, Warszawa 2011.
- Learning outcomes approaches in VET curricula. A comparative analysis of nine European countries. European Centre for the Development of Vocational Training, 2010
- Ornstein A.C., Hunkins F.P., Program Szkolny. Założenia, zasady, Problematyka, Warszawa 1998 (wyd. pierwsze)
- Rozporządzenie MEN z dnia 8 czerwca 2009 r. (w sprawie dopuszczania do użytku w szkole programów wychowania przedszkolnego i programów nauczania oraz dopuszczania do użytku szkolnego podręczników)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz.U. Nr 4 poz. 17).
- Symela K. Procedura opracowywania modułowych programów nauczania dla form pozaszkolnych. ZG ZZDZ, Warszawa 1994.
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty. Dz.U. 1991 Nr 95 poz. 425 z późn. zm.
- Wrag E.C., Trzy wymiary programu, Warszawa 1999
- Zalecenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 roku w sprawie ustanowienia Europejskiej Ramy Kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie ustanowienia europejskiego systemu transferu osiągnięć w kształceniu i szkoleniu zawodowy ECVET - 2009/C 155/02.

Netografia

Programy

- www.koweziu.edu.pl/repozytorium-kziu-ppn-532102_M (dostęp online 20.06.2015)
- www.koweziu.edu.pl/repozytorium-kziu-ppn-325905_M (dostęp online 20.06.2015)
- http://www.oph.fi/download/162460_sosiaali_ja_terveysalan_pt_01082015.pdf (dostęp online 20.09.2015)
- www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2002-12018 (dostęp online 20.06.2015)
- www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-12886 (dostęp online 20.06.2015)

Pozostałe

- www.cedefop.eu (dostęp online 20.08.2015)
- www.cimo.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/cimo/embeds/cimowwwstructure/18941_Finland_in_Focus_web.pdf (dostęp online 20.08.2015)
- www.educacion.gob.es/educa/incual/ice_incual.html (dostęp online 20.08.2015)
- www.educacion.gob.es/iceextranet/bdqCualificacionesAction.do# (dostęp online 20.08.2015)
- www.educacion.gob.es/iceextranet/bdqCualificacionesAction.do?accion=f (dostęp online 20.08.2015)
- www.koweziu.edu.pl/pp_zawod.php?nr_zawodu=325905 (dostęp online 20.05.2015)

- www.koweziu.edu.pl/pp_zawod.php?nr_zawodu=532102 (dostęp online 20.05.2015)
- http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perustee_t/ammattilliset_perustutkinnot/tutkinnon_perusteet_2014 (dostęp online 20.06.2015)
- www.oph.fi/english/curricula_and_qualifications/qualification_frameworks (dostęp online 20.06.2015)
- eurydice.org.pl/wp-content/uploads/2014/10/hiszpania.pdf (dostęp online 17.06.2015)
- eurydice.org.pl/wp-content/uploads/2014/10/finlandia.pdf (dostęp online 17.05.2015)