

Karta przedmiotu

| | | | | | | | |
|--|---|---|------------------------------------|------------------------|--|-----------------------|-------|
| Nazwa i kod przedmiotu | Diagnoza i terapia logopedyczna dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym - wykład (Wykład), PG_00150725 | | | | | | |
| Kierunek studiów | Logopedia (P) | | | | | | |
| Data rozpoczęcia studiów | październik 2024 r. | Rok akademicki realizacji przedmiotu | | | 2027/2028 | | |
| Poziom kształcenia | jednolite magisterskie | Grupa zajęć | | | Grupa zajęć obowiązkowych z zakresu kierunku studiów Grupa zajęć z obszarów nauk humanistycznych lub nauk społecznych Grupa zajęć powiązanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym - profil praktyczny | | |
| Forma studiów | stacjonarne | Sposób realizacji | | | na uczelni | | |
| Rok studiów | 4 | Język wykładowy | | | polski | | |
| Semestr studiów | 8 | Liczba punktów ECTS | | | 2.0 | | |
| Profil kształcenia | praktyczny | Forma zaliczenia | | | egzamin | | |
| Jednostka prowadząca | Wydział Filologiczny -> Instytut Logopedii | | | | | | |
| Imię i nazwisko wykładowcy (wykładowców) | Odpowiedzialny za przedmiot | | dr hab. Katarzyna Kaczorowska-Bray | | | | |
| | Prowadzący zajęcia z przedmiotu | | | | | | |
| Formy zajęć | Forma zajęć | Wykład | Ćwiczenia | Laboratorium | Projekt | Seminarium | RAZEM |
| | Liczba godzin zajęć | 15.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 15 |
| | W tym liczba godzin zajęć na odległość: 0.0 | | | | | | |
| Aktywność studenta i liczba godzin pracy | Aktywność studenta | Udział w zajęciach dydaktycznych, objętych planem studiów | | Udział w konsultacjach | | Praca własna studenta | RAZEM |
| | Liczba godzin pracy studenta | 15 | | 1.0 | | 34.0 | 50 |
| Cel przedmiotu | Student powinien znać definicje mózgowego porażenia dziecięcego oraz jego etiologię. Powinien umieć scharakteryzować objawy osiowe oraz objawy towarzyszące temu zespołowi zaburzeń, a także znać klasyfikacje objawowe, przyczynowe i objawowo-przyczynowe MPD. Zna charakterystykę zaburzeń mowy, notowane w tej grupie oraz zaburzeń przyjmowania pokarmu. Potrafi wskazać właściwą formę terapii logopedycznej, stosowaną we wczesnym wspomaganiu rozwoju mowy dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym, a także wiedzieć, na czym polegają metody wspomagające rozwój dziecka. | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Efekty uczenia się przedmiotu | Efekt kierunkowy | Efekt z przedmiotu | Sposób weryfikacji i oceny efektu |
| | [LOGJ5_K01] Jest gotów do krytycznej oceny posiadanej wiedzy językoznawczej (w tym logopedycznej) i jej modyfikowania i uzupełniania oraz doskonalenia umiejętności zawodowych; jest gotowy do formułowania problemów moralnych i dylematów etycznych związanych z własną i cudzą pracą terapeutyczną. | Rozumie potrzebę ciągłego rozszerzania wiedzy z zakresu językoznawstwa, logopedii i nauk pokrewnych. Rozumie konieczność ustawicznego doskonalenia zdobytych umiejętności oraz bogacenia zasobu stosowanych w praktyce logopedycznej metod pracy. | [SK1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SK4] test/egzamin - ustny lub pisemny |
| | [LOGJ5_U03] Posiada umiejętność interpretowania, analizowania przyczyn i przebiegu procesów oraz zjawisk językowych i komunikacyjnych, merytorycznego argumentowania z wykorzystaniem własnych poglądów oraz poglądów innych autorów, formułowania wniosków oraz tworzenia syntetycznych podsumowań z wykorzystaniem właściwej terminologii z zakresu językoznawstwa, socjolingwistyki i etnolingwistyki oraz nauk medycznych, istotnych w logopedii. | Posiada umiejętność interpretowania, analizowania przyczyn i przebiegu procesów oraz zjawisk językowych i komunikacyjnych, na podstawie zebranych w toku obserwacji, diagnozy i wywiadu danych potrafi skonstruować opinię neurologopedyczną o pacjencie z MPD. | [SU1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SU4] test/egzamin - ustny lub pisemny |
| | [LOGJ5_W06] Ma uporządkowaną i pogłębioną wiedzę pozwalającą na zaprogramowanie terapii logopedycznej dzieci ze sprzężonymi problemami rozwojowymi o złożonej etiologii (deficyty poznawcze, sensoryczne oraz uszkodzenia neurologiczne). | Zna w pełni zasady terapii logopedycznej dziecka z MPD oraz ma uporządkowaną i pogłębioną wiedzę na temat konstruowania programu terapii, uwzględniającego potrzeby logopedyczne dzieci ze sprzężonymi problemami rozwojowymi o złożonej etiologii. | [SW4] test/egzamin - ustny lub pisemny [SW1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja |
| | [LOGJ5_W05] Posiada wiedzę pozwalającą na samodzielne zdiagnozowanie zaburzeń rozwoju mowy i języka oraz zaburzeń w przyjmowaniu pokarmu u dzieci w przypadku skomplikowanych zaburzeń neurologicznych i wad genetycznych oraz sprzężonych problemów rozwojowych, w tym deficytów sensorycznych i poznawczych. | Zna pełną charakterystykę głównych zespołów zaburzeń, identyfikuje i szeroko opisuje zaburzenia osiowe oraz zaburzenia towarzyszące MPD, w tym problemy pokarmowe, co daje mu wiedzę pozwalającą na przeprowadzenie pełnej diagnozy logopedycznej. | [SW4] test/egzamin - ustny lub pisemny [SW5] realizacja zadania problemowego |
| | [LOGJ5_W04] Ma pogłębioną, uporządkowaną wiedzę o rozwoju językowym w normie i patologii oraz czynnikach wpływających na jego przebieg. | Ma obszerną, pogłębioną i uporządkowaną wiedzę na temat rozwoju mowy i jego zaburzeń notowanych w grupie osób z mózgowym porażeniem dziecięcym. | [SW4] test/egzamin - ustny lub pisemny |
| | [LOGJ5_U05] Potrafi samodzielnie zaprogramować działania zmierzające do zapobiegania wystąpienia zaburzeń mowy i języka oraz głosu w przypadku osób, u których występuje ryzyko ich powstania. | Potrafi zaplanować i przeprowadzić działania profilaktyczne, których celem jest przeciwdziałanie pogłębieniu się problemów w zakresie rozwoju mowy, występujących u dzieci z MPD. | [SU1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SU4] test/egzamin - ustny lub pisemny |
| Treści przedmiotu | Problematyka wykładu <ul style="list-style-type: none"> • definicje i klasyfikacje mózgowego porażenia dziecięcego; • etiologii MPD z uwzględnieniem dzieci grupy ryzyka; • objawy osiowe i towarzyszące, występujące w grupie osób z MPD; • zaburzenia mowy typowe dla MPD, w tym definicje i klasyfikacje dyzartrii; • problemy pokarmowe, występujące w tej grupie. | | |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | | | |
| Sposoby i kryteria oceniania osiągniętych efektów uczenia się | Sposób oceniania (składowe) | Próg zaliczeniowy | Składowa ocena końcowej |
| | pisemny egzamin w postaci testu pytań zamkniętych, sprawdzający założone efekty uczenia się | 51.0% | 70.0% |
| | Aktywna obecność na zajęciach | 75.0% | 30.0% |

| | | |
|---|---|---|
| Zalecana lista lektur | Podstawowa lista lektur | <ul style="list-style-type: none"> • Dołęga Z. (2003). Promowanie rozwoju mowy w okresie dzieciństwa prawidłowości rozwoju, diagnozowanie i profilaktyka. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego. • Kaczorowska-Bray, K., Brzozowska-Misiewicz, I. (2012). Niepełnosprawność intelektualna jako zaburzenie mogące współwystępować z innymi zespołami. W: J. J. Bleszyński, K. Kaczorowska-Bray (red.), Diagnostyka i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną. Teoretyczne determinanty problemu, red. J. J. Bleszyński, K. Kaczorowska-Bray. Gdańsk: Harmonia Universalis. • Michalik M. (2015). Mózgowe porażenie dziecięce w teorii i praktyce logopedycznej. Gdańsk: Harmonia Universalis. • Michałowicz R. (2001). Wady rozwojowe oraz uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego powstałe w życiu płodowym i w okresie okołoporodowym oraz noworodkowym. W: R. Michałowicz (red.): Mózgowe porażenie dziecięce. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL. • Stecko E. (2002). Zaburzenia mowy u dzieci wczesne rozpoznanie i postępowanie logopedyczne. |
| | Uzupełniająca lista lektur | <ul style="list-style-type: none"> • Cytowska B. (2006). Idea wczesnej interwencji i wspomaganie rozwoju małego dziecka. W: B. Cytowska, B. Winczura (red.): Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls. 15-26. • Geilke L., RogóżBogucka B. (2008). Współpraca logopedy z fizjoterapeutą we wczesnym wspomaganiu rozwoju dzieci urodzonych przedwcześnie. W: I. Pirogowicz, A. Steciwko (red.): Dziecko i jego środowisko. Noworodek przedwcześnie urodzony trudności i satysfakcja. Wrocław: Wydawnictwo Continuo. 108-112. • Helwich E. (2002). Przyczyny porodów przedwczesnych i podstawowe czynniki ryzyka wynikające z wcześniactwa. W: E. Helwich (red.): Wcześniak. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL. 11-20. • Kaczan T., Regner A. (2004). Teoretyczne i praktyczne podstawy ustno-twarzowej terapii regulacyjnej według koncepcji Rodolfo Castillo Moralesa. W: L. Sadowska (red.): Neurofizjologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwoju. Wrocław: Wydawnictwo AWF. 163-200. • AmielTison C. (2008). Neurologia perinatalna. Wrocław: Elsevier Urban i partner. • Banaszek G. (2002). Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty. Bielsko-Biała: -medica press. • Bień A. M. (2009). Karmienie naturalne. W: A. Bałanda (red.): Opieka nad noworodkiem. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL. 107-125. • Domagalska M. (2008). Diagnostyczne aspekty koncepcji neurorozwojowej. W: M. Matyja, M. Domagalska (red.): Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów. Katowice: Akademia wychowania Fizycznego w Katowicach. 108-127. • Borkowska M. (1989). Usprawnianie czynności karmienia. W: M. Borkowska (red.): ABC rehabilitacji dzieci. Mózgowe porażenie dziecięce. Tom II. Warszawa: Wydawnictwo Pelikan. 90-114. • Borkowska M. (1997). Usprawnianie czynności związanych z karmieniem i samodzielnym jedzeniem dzieci niepełnosprawnych. W: M. Borkowska (red.): Dziecko niepełnosprawne ruchowo. Usprawnianie ruchowe. Warszawa: WSIP. 146-168. • Przyrowski Z. (2001). Podstawy diagnozy i terapii integracji sensorycznej. W: Cz. Szmigiel (red.): Podstawy diagnostyki i rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Tom I. Kraków: Akademia Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie. 123-170 |
| | Adresy eZasobów | Adresy na platformie eNauczanie: |
| Przykładowe zagadnienia/ przykładowe pytania/ realizowane zadania | <p>Mózgowe porażenie dziecięce a zaburzenia rozwoju mowy i języka.</p> <p>Rozwój reakcji odruchowych u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym.</p> <p>Dyzartria jako najczęściej notowane zaburzenie mowy w grupie osób z MPD.</p> | |
| Praktyki zawodowe w ramach przedmiotu | Nie dotyczy | |