

Karta przedmiotu

Nazwa i kod przedmiotu	Rehabilitacja chorego z afazją (Wykład), PG_00151546						
Kierunek studiów	Logopedia (P)						
Data rozpoczęcia studiów	październik 2025 r.		Rok akademicki realizacji przedmiotu		2026/2027		
Poziom kształcenia	II stopnia		Grupa zajęć		Grupa zajęć obowiązkowych z zakresu kierunku studiów Grupa zajęć powiązanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym - profil praktyczny		
Forma studiów	stacjonarne		Sposób realizacji		na uczelni		
Rok studiów	2		Język wykładowy		polski		
Semestr studiów	4		Liczba punktów ECTS		1.0		
Profil kształcenia	praktyczny		Forma zaliczenia		zaliczenie		
Jednostka prowadząca	Rektor -> Wydział Filologiczny -> Instytut Logopedii						
Imię i nazwisko wykładowcy (wykładowców)	Odpowiedzialny za przedmiot		dr Klaudia Kluj-Kozłowska				
	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		9.0	25
Cel przedmiotu	Po zakończonym cyklu zajęć student ma wiedzę dotyczącą procesu terapeutycznego chorego z afazją. Zna, potrafi scharakteryzować i różnicować zaburzenia motoryczne i sensoryczne w zaburzeniach komunikacji językowej i innych sferach funkcjonowania pacjenta z afazją. Rzumie zasadność współpracy interdyscyplinarnej na rzecz chorego. Rozumie i zna podstawowe działania diagnostyczne i terapeutyczne prowadzone przez innych niż neurologopeda, specjalistów - przedstawicieli nauk medycznych i szeroko pojętych nauk o zdrowiu (lekarze, fizjoterapeuci, psycholodzy).						

Efekty uczenia się przedmiotu	Efekt kierunkowy	Efekt z przedmiotu	Sposób weryfikacji i oceny efektu
	[LOGMU2_U13] Potrafi zaplanować i realizować własne uczenie się w zakresie nauk społecznych i medycznych, istotnych z punktu widzenia logopedii.	Potrafi ocenić przydatność różnorodnym metod wspomagających terapię logopedyczną oraz wybrać użyteczne w kontekście zaburzeń zdiagnozowanych u chorego	[SU1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SU5] realizacja zadania problemowego
	[LOGMU2_U11] Potrafi współpracować w ramach prac zespołowych z przedstawicielami różnych nauk: lekarzami, psychologami, pedagogami, nauczycielami, w celu zapewnienia holistycznej opieki i terapii swoim pacjentom, z wykorzystaniem sprzętu i aparatury oraz metod diagnostycznych i terapeutycznych stosowanych w naukach społecznych i dyscyplinach medycznych, istotnych dla kierunku logopedia.	Potrafi ściśle współpracować z terapeutami innych specjalności	[SU1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SU8] obserwacja samodzielnej lub zespołowej pracy studenta
	[LOGMU2_W14] Rozumie zasady funkcjonowania sprzętu i aparatury oraz metod diagnostycznych i terapeutycznych stosowanych w naukach społecznych i dyscyplinach medycznych, istotnych dla kierunku Logopedia.	Umie dokonać samodzielnie diagnozy logopedycznej i stworzyć program terapii mowy chorego z afazją, a także wyjaśnić specyfikę jego funkcjonowania specjalistom innych dziedzin. Rozumie, na czym polega rehabilitacja ruchowa tego rodzaju pacjentów, także z wykorzystaniem sprzętu rehabilitacyjnego	[SW1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SW5] realizacja zadania problemowego
	[LOGMU2_W13] Zna i rozumie w pogłębiony sposób biomedyczne i psychiczne przyczyny zaburzeń mowy i języka występujących u osób w różnym wieku.	Ma obszerną i uporządkowaną wiedzę na temat etiologii afazji; potrafi scharakteryzować poszczególne jej typy. Potrafi dokonać charakterystyki głównych zaburzeń sfery ruchowej, stwierdzanych w tej grupie pacjentów	[SW1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja
	[LOGMU2_U09] Potrafi komunikować się, wykorzystując terminologię językoznawczą, logopedyczną oraz medyczną z wykorzystaniem różnych kanałów i technik komunikacyjnych, ze specjalistami innych dyscyplin naukowych oraz niespecjalistami w języku polskim i języku obcym.	Poprawnie analizuje i interpretuje epikryzy lekarskie i diagnozy dokonane przez rehabilitantów innych specjalności. Posiada umiejętność merytorycznego argumentowania z wykorzystaniem zdobytej w czasie wykładów wiedzy na temat diagnozy i terapii pacjenta z afazją	[SU1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SU8] obserwacja samodzielnej lub zespołowej pracy studenta
	[LOGMU2_K04] Jest świadomy własnych ograniczeń i wie, kiedy występuje konieczność zwrócenia się do ekspertów dziedzin istotnych dla logopedii.	Współpracuje z innymi specjalistami prowadzącymi rehabilitację chorego. Potrafi we właściwy sposób sformułować opinie i diagnozy logopedyczne	[SK1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SK5] realizacja zadania problemowego
	[LOGMU2_W15] Zna na poziomie rozszerzonym terminologię z zakresu nauk społecznych i nauk medycznych istotnych dla kierunku Logopedia.	Ma szeroką wiedzę na temat pomocy oferowanej osobom z uszkodzeniem neurologicznym w placówkach medycznych oraz specyfikę funkcjonowania takich osób w środowisku	[SW1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SW5] realizacja zadania problemowego
	[LOGMU2_K06] Potrafi samodzielnie i krytycznie uzupełniać wiedzę i umiejętności z zakresu medycyny i nauk społecznych.	Rozumie potrzebę ciągłego rozszerzania wiedzy z zakresu logopedii i nauk pokrewnych, ze szczególnym uwzględnieniem zajmujących się leczeniem i rehabilitacją chorych z afazją. Rozumie konieczność ustawicznego doskonalenia zdobytych umiejętności oraz bogacenia zasobu stosowanych w praktyce logopedycznej metod pracy.	[SK1] wypowiedź ustna/rozmowa/ dyskusja [SK5] realizacja zadania problemowego

Treści przedmiotu	Prezentowane jest ujęcie interdyscyplinarne w odniesieniu do afazji z wprowadzeniem podstawowej terminologii specjalistycznej. Postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne w przypadku afazji motorycznych i sensorycznych z punktu widzenia interdyscyplinarnego zespołu specjalistów - lekarzy, fizjoterapeutów i psychologów. Charakter zajęć i specyfika relacji terapeuta - pacjent dorosły chory neurologicznie.		
Wymagania wstępne i dodatkowe			
Sposoby i kryteria oceniania osiągniętych efektów uczenia się	Sposób oceniania (składowe)	Próg zaliczeniowy	Składowa oceny końcowej
	aktywność na zajęciach	51.0%	20.0%
	wykonanie pracy zaliczeniowej	51.0%	80.0%
Zalecana lista lektur	Podstawowa lista lektur	Seniów J., (red.) 2019. Terapia neuropsychologiczna dorosłych chorych neurologicznie. Warszawa, IPIŃ. Hillis A.E. (2007). Aphasia: progress in the last quarter of a century. <i>Neurology</i>; 69:200-13. Kaniewska, K., Dzieciół-Anikiej, Z., Greloch, A., Wojciuk, M., & Kuryliszyn-Moskal, A. (2017). Przegląd współczesnych metod specjalnych fizjoterapii wykorzystywanych w usprawnianiu pacjentów po udarze niedokrwinnym mózgu. <i>stroke</i>, 4(9), 21. Zielińska, J. WSPÓŁPRACA FIZJOTERAPEUTY Z LOGOPEDĄ PRZY USPRAWNIANIU PACJENTA PO UDARZE MÓZGU. <i>ZESZYTY NAUKOWE KSW</i>, 147. Piskorz, J., Wójcik, G., Ilzecka, J., & KozakPutowska, D. (2014). Wczesna rehabilitacja pacjentów po udarze niedokrwinnym mózgu. <i>Medycyna ogólna i nauki o zdrowiu</i>, 20(4). Starosta, M. I. C. H. A. Ł., Redlicka, J. U. S. T. Y. N. A., Brzeziński, M. I. C. H. A. Ł., Niwald, M. A. R. T. A., & Miller, E. L. Ż. B. I. E. T. A. (2016). Udar mózgu ryzyko niepełnosprawności oraz możliwości poprawy funkcji motorycznych i poznawczych. <i>Pol Mercuriusz Lek</i>, 41 (241), 39-42. Kałużny, K., Kałużna, A., Kochański, B., Cichosz, M., Płoszaj, O., Pawłan, M., ... & Hagner, W. (2016). Wpływ rehabilitacji neurologicznej na funkcjonowanie pacjentów po przebytych udarze niedokrwinnym mózgu analiza retrospektywna= The influence of neurological rehabilitation on the functioning of patients after ischemic stroke a retrospective analysis. <i>Journal of Education, Health and Sport</i>, 6(12), 38-52. Grochulska, A., & Jastrzębska, M. (2012). Poprawa stanu funkcjonalnego osób po przebytych udarze mózgurola pielęgniarstwa. <i>Problemy Pielęgniarstwa</i>, 20(3), 300-309. Jodzio, K., & Nyka, W. M. (2008). Zaburzenia językowe oraz mowy w praktyce ogólnolekarskiej. In <i>Forum Medycyny Rodzinnej</i> (Vol. 2, No. 1, pp. 14-22). Seniów, J., Krawczyk, M., & Członkowska, A. (2007). Rehabilitacja chorych po udarze mózgu. Polanowska, K. (2019). Terapia chorych z afazją. w: Seniów J. Terapia neuropsychologiczna dorosłych chorych z uszkodzeniem mózgu. Warszawa: IPIŃ Sabiniewicz, M., Niwald, M., Machnia, M., Włodarczyk, L., & Miller, E. (2015). Wybrane zaburzenia funkcji poznawczych po udarze mózgu charakterystyka kliniczna i diagnostyka. <i>Aktualności Neurologiczne</i>, 15(1), 35-40. Czerwińska, A., & Pawłowski, T. (2020). Zaburzenia funkcji poznawczych w depresji--znaczenie, charakterystyka oraz możliwości leczenia. <i>Psychiatria Polska</i>, 54(3).	

	Uzupełniająca lista lektur	Antecki, J., Brelak, E., Sobolewski, P., & Kozera, G. (2018). Profilaktyka pierwotna i wtórna udaru niedokrwiennego mózgu w świetle obecnych zaleceń i rekomendacji. In <i>Forum Medycyny Rodzinnej</i> (Vol. 12, No. 3, pp. 89-98). Sławek, J., Bonikowski, M., Dec-Ćwiek, M., Kłysz, B., & Sarzyńska-Długosz, I. (2023). Toksyna botulinowa w spastyczności o różnej etiologii i rekomendacje interdyscyplinarnej grupy ekspertów. <i>Polski Przegląd Neurologiczny</i>, 19(1), 1-23.
	Adresy eZasobów	
Przykładowe zagadnienia/ przykładowe pytania/ realizowane zadania		
Praktyki zawodowe w ramach przedmiotu	Nie dotyczy	

Dokument wygenerowany elektronicznie. Nie wymaga pieczęci ani podpisu.