

Karta przedmiotu

Nazwa i kod przedmiotu	Diagnoza i terapia afazji i dyzartrii (Wykład), PG_00151596						
Kierunek studiów	Logopedia (P)						
Data rozpoczęcia studiów	październik 2025 r.		Rok akademicki realizacji przedmiotu		2025/2026		
Poziom kształcenia	II stopnia		Grupa zajęć		Grupa zajęć obowiązkowych z zakresu kierunku studiów Grupa zajęć powiązanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym - profil praktyczny		
Forma studiów	niestacjonarne		Sposób realizacji		na uczelni		
Rok studiów	1		Język wykładowy		polski		
Semestr studiów	1		Liczba punktów ECTS		5.0		
Profil kształcenia	praktyczny		Forma zaliczenia		egzamin		
Jednostka prowadząca	Rektor -> Wydział Filologiczny -> Instytut Logopedii						
Imię i nazwisko wykładowcy (wykładowców)	Odpowiedzialny za przedmiot		dr Klaudia Kluj-Kozłowska				
	Prowadzący zajęcia z przedmiotu		dr Klaudia Kluj-Kozłowska				
Formy zajęć	Forma zajęć	Wykład	Ćwiczenia	Laboratorium	Projekt	Seminarium	RAZEM
	Liczba godzin zajęć	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30
	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	30		2.0		93.0	125
Cel przedmiotu	Celem przedmiotu jest zapoznanie studenta z charakterystyką afazji i dyzartrii u dorosłych pacjentów z różnorodnymi uszkodzeniami mózgu oraz z podstawowymi zasadami diagnozy i terapii tych zaburzeń. Student powinien znać przyczyny powstania, typowy przebieg, osiowe objawy i podstawowe rodzaje afazji i dyzartrii w takim zakresie, aby móc podjąć terapię pacjenta z afazją. Porządkuje podstawową wiedzę z zakresu nauk humanistycznych, społecznych i medycznych właściwych dla kierunku logopedia, zorientowaną na zastosowanie praktyczne.						

Efekty uczenia się przedmiotu	Effekt kierunkowy	Effekt z przedmiotu	Sposób weryfikacji i oceny efektu
	[LOGMU2_W02] Zna i rozumie główne tendencje rozwojowe językoznawstwa oraz logopedii, a także teorie wyjaśniające złożone zależności między nimi.	Zna i rozumie główne tendencje rozwojowe neurologopedii, a szczególnie teorie wyjaśniające złożone mechanizmy programowania mowy i języka, a także teorie mózgowej lokalizacji mowy	[SW1] oral statement/ conversation/discussion
	[LOGMU2_U04] Potrafi samodzielnie zdiagnozować zaburzenia rozwoju mowy, problemy językowe, zaburzenia mowy i trudności w przyjmowaniu pokarmu, wskazać ich etiologię oraz zaprogramować terapię logopedyczną odpowiednio do danego zaburzenia, także w przypadku skomplikowanych zaburzeń medycznych, w tym neurologicznych.	Samodzielnie projektuje i prowadzi do realizacji ważne, oryginalne przedsięwzięcia kliniczne i naukowe związaną z diagnozą i terapią afazji. Potrafi samodzielnie przeprowadzić diagnozę logopedyczną pacjenta z afazją oraz stworzyć program terapii, nawet w przypadku rzadkich, skomplikowanych zaburzeń neurologicznych	[SU1] oral statement/conversation/ discussion [SU4] test/exam - oral or written
	[LOGMU2_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.	Posiada umiejętność interpretowania, analizowania przyczyn i przebiegu procesów oraz zjawisk językowych i komunikacyjnych, występujących u osób z uszkodzeniem neurologicznym oraz potrafi formułować opinie na temat zaburzeń notowanych u pacjenta na podstawie literatury przedmiotu i zebranych w procesie diagnostycznym danych	[SU1] oral statement/conversation/ discussion [SU4] test/exam - oral or written [SU5] implementation of a problem task
	[LOGMU2_W08] Ma pogłębioną wiedzę o funkcjonowaniu językowym i jego zmianach zachodzących wraz z wiekiem człowieka oraz pogłębioną wiedzę o metodach diagnozowania potrzeb i oceny jakości świadczonych usług logopedycznych pacjentom z różnych grup wiekowych.	Ma pogłębioną wiedzę o funkcjonowaniu językowym i jego zmianach zachodzących wraz z wiekiem człowieka, zdaje sobie sprawę z konieczności dopasowania metod diagnozy i terapii do wieku i potrzeb pacjenta	[SW4] test/exam - oral or written [SW1] oral statement/ conversation/discussion
	[LOGMU2_W07] Ma pogłębioną i rozszerzoną wiedzę o zaburzeniach komunikacji językowej i zaburzeniach pokarmowych o różnej etiologii u osób dorosłych, zasadach ich diagnozowania oraz programowania terapii.	Ma wiedzę z zakresu diagnozy i terapii afazji oraz dyszartrii, poznaje terminologię specjalistyczną w tym zakresie zna metody oceny zaburzeń mowy u chorego z afazją zna charakterystykę objawów i przyczyn zaburzeń afatycznych i dyszartrycznych	[SW4] test/exam - oral or written [SW1] oral statement/ conversation/discussion [SW5] implementation of a problem task
	[LOGMU2_K01] Jest gotów do krytycznej oceny posiadanej wiedzy językoznawczej (w tym logopedycznej) i jej modyfikowania i uzupełniania.	Zdając sobie sprawę z dynamicznego rozwoju wiedzy w zakresie omawianych zagadnień, nie pozostaje przy nabytej w trakcie studiów wiedzy, lecz nieustannie szuka, indywidualnie i w ramach współpracy z innymi specjalistami, nowszych, skuteczniejszych metod diagnozy i terapii zaburzeń mowy i języka. Świadomy ograniczeń własnej wiedzy i kompetencji zawodowej, wie, kiedy zachodzi konieczność pogłębienia wiedzy językoznawczej i neurologopedycznej	[SK1] oral statement/conversation/ discussion [SK5] implementation of a problem task
Treści przedmiotu	Wprowadzenie teoretyczne - terminologia i rys historyczny afazji. Definicje i klasyfikacje afazji (w tym: system klasyfikacji bostońskiej i klasyfikacji Łurii). Dynamiczność przebiegu afazji zmienność obrazu klinicznego. Pojęcie płynności w odniesieniu do afazji. Testy przesiewowe, baterie diagnostyczne wady i zalety. Ogólne zasady terapii mowy pacjenta z afazją i dyszartrią, w tym: najczęściej popełnione błędy. Wprowadzenie teoretyczne - terminologia i klasyfikacje dyszartrii.		

Wymagania wstępne i dodatkowe			
Sposoby i kryteria oceniania osiągniętych efektów uczenia się	Sposób oceniania (składowe)	Próg zaliczeniowy	Składowa oceny końcowej
	egzamin	51.0%	75.0%
	aktywność na zajęciach	51.0%	25.0%
Zalecana lista lektur	Podstawowa lista lektur	Gałkowski T., Szeląg E., Jastrzębowska G. (red.), Podstawy neurologopedii, Opole 2005. Pąchalska M., Afazjologia, Warszawa 1999. Seniów J., Litwin M. (2013). Afazja poudarowa. Neurologia po Dyplomie;8(2):46-51. Kądziaława, D. (2011). Afazja i jej mózgowe mechanizmy. Teksty Drugie, (1-2), 190-198. Łuria, A. R., (1967). Zaburzenia wyższych czynności korowych wskutek ogniskowych uszkodzeń mózgu. Wprowadzenie do neuropsychologii, Warszawa. Polanowska, K. (2019). Terapia chorych z afazją. w: Seniów J. Terapia neuropsychologiczna dorosłych chorych z uszkodzeniem mózgu. Warszawa: IPIŃ. Kluj-Kozłowska K., Kozłowski M., Sitek E.J. (2016). Przesiewowa ocena afazji. Medycyna po dyplomie; 12: 56-62. Polanowska K. (2017). Nabyta apraksja mowy - obraz kliniczny i diagnostyka różnicowa. Neurologia po Dyplomie; 2:23-36. Wieczorek D. Zaburzenia mowy, pisma, czytania i komunikacji pozawerbalnej po uszkodzeniach mózgu. W: Psychologia w medycynie (wybrane zagadnienia). Borys B, Majkowicz M (red.). Gdańsk: Akademia Medyczna 2006:293-324. Hillis A.E. (2007). Aphasia: progress in the last quarter of a century. Neurology; 69:200-13. Tippet D.C. (2015). Update in Aphasia Research. Neurol Neurosci Rep 2015;15(8):49. Jauer-Niworowska O., Kwasiborska J. (2009) Dyzartria. Wskazówki do diagnozy różnicowej poszczególnych typów dyzartrii, Gliwice. Jauer-Niworowska, O. (2009). Dyzartria nabyta. Diagnoza logopedyczna i terapia osób dorosłych, Warszawa	
	Uzupełniająca lista lektur	Gatkowska, I. (2012). Diagnoza dyzartrii u dorosłych w neurologii klinicznej. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków. A.2. studiowana samodzielnie przez studenta: Maruszewski M., (1976). Chory z afazją i jego usprawnianie, Warszawa. Nowakowska M. T., (1978), Rehabilitacja chorych z afazją, Wrocław. Szumska, J. (1980). Metody badania afazji. Warszawa: PZWL. Pietrzyk, I., Seniów, J. (2013). Dyzartria w klinice osób dorosłych, Neurologia po Dyplomie, 8 (5): 44-49. B. Literatura uzupełniająca Basso A. (2003). Aphasia and its therapy. Oxford: Oxford University Press. Goodglass H, Kaplan E, Barresi B. (2001). The assessment of aphasia and related disorders. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. Kądziaława, D. (2003) Neuropsychologiczna charakterystyka afazji i metody jej diagnozowania. W: A. Balejko (red.), Diagnoza i terapia osób z afazją. Białystok: A. Balejko. Kurcz I. (1992). Język a psychologia. Podstawy psycholingwistyki. Warszawa. Nowakowska M.T. (red.). (1978). Rehabilitacja chorych z afazją. Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk. Pąchalska, M. & MacQueen, B.D. (2002). Heurystyczne podejście do diagnozy i terapii afazji. W: Z. Tarkowski, G. Jastrzębowska (red.), Człowiek wobec ograniczeń (s. 209-238). Lublin: Wydawnictwo Fundacji ORATOR. Prusiński A. (1980). Podstawy neurologii klinicznej, Warszawa. Cwietkowiak L. S. (1962). Metody odbudowywania mowy w afazji, Warszawa	
	Adresy eZasobów		
Przykładowe zagadnienia/ przykładowe pytania/ realizowane zadania			
Praktyki zawodowe w ramach przedmiotu	Nie dotyczy		

Dokument wygenerowany elektronicznie. Nie wymaga pieczęci ani podpisu.