

**SYLABUS PRZEDMIOTU – SZKOŁA DOKTORSKA
CYKL KSZTAŁCENIA OD 2022 DO 2026**

OGÓLNE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE				
Tytuł przedmiotu		Wybrane formy rehabilitacji: klasyczne, aparatowe, ruchowe, poznawcze u dzieci		
Nazwa jednostki realizującej przedmiot		Szkoła Doktorska w Uniwersytecie Rzeszowskim		
Typ przedmiotu (<i>obowiązkowy, fakultatywny</i>)		Fakultatywny do wyboru		
Rok/semestr		I Rok, 2 semestr		
Dyscyplina		Nauki o Zdrowiu		
Język wykładowy		Polski		
Imię i nazwisko koordynatora przedmiotu		dr n. o zdr. Andżelina Wolan-Nieroda		
Imię i nazwisko prowadzącego przedmiot		dr n. o zdr. Andżelina Wolan-Nieroda		
Wymagania wstępne		Wiadomości teoretyczne i praktyczne z zakresu anatomii rentgenowskiej, funkcjonalnej i palpacyjnej, fizjologii, klinicznych podstaw fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii, kinezyterapii, pediatrii.		
STRESZCZENIE PRZEDMIOTU (syntetyczny opis treści oraz celów przedmiotu; 100-200 słów)				
<p>Celem zajęć jest rozszerzone przedstawienie problemu fizjoterapii dzieci, aktualnych trendów naukowych, narzędzi fizycznych, aparatów oraz kwestionariuszy, które mogą zostać wykorzystane w terapii.</p> <p>Realizowane tematy powiązane są z:</p> <ul style="list-style-type: none"> - problematyką zaburzeń rozwojowych obserwowanych u dzieci, - oceną prawidłowego rozwoju dziecka, - prawidłową diagnozą - czynnikami i mechanizmami mającymi wpływ na zaburzenia rozwojowe, - poszukiwaniem przyszłych kierunków badań naukowych. 				
EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU I METODY WERYFIKACJI				
Symbol efektu uczenia się	Zakładane efekty uczenia się	Odniesienie do efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomie 8 PRK (symbol)	Forma zajęć dydaktycznych (w., ćw., itp.)	Metody weryfikacji (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt itp.)
Wiedza Lp.	Zan i rozumie			
1	Zna i rozumie zasady doboru środków, form i metod terapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta.	P8S_WG1	Konwersatorium/ Laboratorium	Kolokwium
2	Zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy specjalnych metod fizjoterapii - metod reedukacji posturalnej,	P8S_WG2	Konwersatorium/ Laboratorium	Kolokwium

	metod terapii neurorozwojowej.					
3	Zna i rozumie wskazania i przeciwwskazania do specjalnych metod fizjoterapii - metod reedukacji posturalnej, metod terapii neurorozwojowej.		P8S_WG3	Konwersatorium/ Laboratorium	Kolokwium	
4	Zna szeroko pojęty problem fizjoterapii dzieci		P8S_WK1	Konwersatorium/ Laboratorium	Kolokwium	
Umiejętności Lp.	Potrafi					
1	Potrafi dobierać i prowadzić kinezyterapię ukierunkowaną na kształtowanie poszczególnych zdolności motorycznych u osób zdrowych oraz osób z różnymi dysfunkcjami.		P8S_UW1	Konwersatorium/ Laboratorium	Arkusze obserwacyjny	
2	Potrafi zaplanować, dobrać i wykonać zabiegi z zakresu metod fizjoterapii - metod reedukacji posturalnej, metod terapii neurorozwojowej.		P8S_UW2	Konwersatorium/ Laboratorium	Arkusze obserwacyjny	
3	Potrafi wykazać zaawansowane umiejętności manualne pozwalające na zastosowanie właściwej techniki z zakresu specjalnych metod fizjoterapii - metod reedukacji posturalnej, metod terapii neurorozwojowej.		P8S_UW3	Konwersatorium/ Laboratorium	Arkusze obserwacyjny	
4	Komunikować się na tematy specjalistyczne i inicjować debatę.		P8S_UK/6	Konwersatorium/ Laboratorium	Arkusze obserwacyjny	
Kompetencje społeczne Lp.	Jest gotów do					
1	Jest gotów do krytycznej oceny dorobku w ramach danej dyscypliny i uznania wiedzy w rozwiązywaniu problemów poznawczych		P8S_KK/1	Konwersatorium/ Laboratorium	Arkusze obserwacyjny	
FORMY ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH, WYMIAR GODZIN I PUNKTÓW₁						
Semestr (nr)	Wykł.	Ćwiczenia	Lab.	Prakt.	Inne	Liczba pkt. ECTS
II			15			2
METODY DYDAKTYCZNE						

prezentacja multimedialna, pokaz praktyczny, praca w grupach, dyskusja, projekt, rozwiązywanie zadań typu case-study.

TREŚCI PROGRAMOWE

1. Prawidłowy rozwój dziecka i zaburzenia rozwoju. Choroby neurologiczne w wieku dziecięcym.
2. Diagnostyka małego dziecka z użyciem różnych kwestionariuszy oraz metod. Miejsce metody Prechtla we współczesnej fizjoterapii – ocena globalnych wzorców ruchowych.
3. Ocena postawy ciała – komputerowy system diagnostyczny.
4. Problemy poznawcze u dzieci – prezentacja urządzeń opartych na biofeedbacku poprawiających koncentrację i uwagę.
5. Zaburzenia równowagi u dzieci - metody oceny oraz interpretacja wyników.

WARUNKI ZALICZENIA PRZEDMIOTU (KRYTERIA OCENIANIA)

Warunkiem zaliczenia:

Konwersatorium/ Laboratorium

Ocena wiedzy (P8S_WG1, P8S_WG2, P8S_WG3):

Kolokwium zaliczeniowe pisemne:

5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%

4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%

4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%

3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%

3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%

2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

Zaliczenie praktyczne

Ocena (P8S_UW1, P8S_UW2, P8S_UW3, P8S_UW4, P8S_WK1, P8S_UK/6)

5,0 – doktorant proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, stosuje elementy metod poprawnie, pod względem merytorycznym i metodycznym.

4,5 – doktorant z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, wykonuje elementy metod poprawnie, pod względem merytorycznym i metodycznym.

4,0 - doktorant z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, wykonuje elementy metod w oparciu o plan, z drobnymi poprawkami naniesionymi przez nauczyciela.

3,5 - doktorant proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego wykonuje elementy metod w oparciu o plan, zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3,0 - doktorant proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, wykonuje elementy metod w oparciu o plan, zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy,

2,0 - proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego oraz wykonane ćwiczenia są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w sposobie wykonywania elementów metod, bez znajomości metodyki prowadzenia ćwiczeń

Ocenę końcową z przedmiotu stanowi średnia arytmetyczna z ocen cząstkowych.

CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY DOKTORANTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS

Forma aktywności

Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności

Godziny realizowane w kontakcie bezpośrednim wynikające planu z studiów	15
Inne z udziałem nauczyciela (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny realizowane samodzielnie przez doktoranta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	15
SUMA GODZIN	32
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	2

LITERATURA

Literatura podstawowa:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Matyja M., Gogola A.: Edukacja sensomotoryczna niemowląt. AWF Katowice 2010 2. Sadowska L.: Neurofizjologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwoju. AWF Wrocław 2004 3. Adler SS, Beckers D, Buck M. PNF w praktyce. Ilustrowany Przewodnik, DB Publishing, Warszawa, 2009 4. Horst R. Trening strategii motorycznych i PNF. Top School, Kraków, 2010. 5. Neurorozwojowa analiza wad postawy ciała u dzieci i młodzieży, Matyja M, Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach, 2012. 6. Wilczyński J. Korekcja wad postawy człowieka. Athropos, Starachowice 2005. 7. Nowotny J. Reedukacja posturalna w systemie stacijnym. AWF, Katowice 2008.
Literatura uzupełniająca:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Borkowska M.: Dziecko niepełnosprawne ruchowo. PZWL Warszawa 2015 2. Martin S.: Nauczanie umiejętności ruchowych dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym i podobnymi zaburzeniami ruchowymi. ReHouse, Warszawa, 2012 3. Andżelina Wolan-Nieroda, Jadwiga Dudziak, Mariusz Druźbicki, Bogumiła Pniak, Agnieszka Guzik. Effect of Dog-Assisted Therapy on Psychomotor Development of Children with Intellectual Disability. Children-Basel. - 2021, Vol. 8, iss. 1 4. Ferrari F., Frassoldati R., Berardi A. et al.: The ontogeny of fidgety movements from 4 to 20weeks post-term age in healthy full-term infants. Early Hum Dev. 2016 Dec;103:219-224. 5. Dobrakowski, P., & Łebecka, G. (2020). Individualized neurofeedback training may help achieve long-term improvement of working memory in children with ADHD. <i>Clinical EEG and Neuroscience</i>, 51(2), 94–101.