



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2017-2022

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Terapia sensoryczna
Kod przedmiotu/ modułu*	
Wydział (nazwa jednostki prowadzącej kierunek)	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Stacjonarne
Rok i semestr studiów	V rok, 9 semestr
Rodzaj przedmiotu	Autorska oferta uczelni, przedmiot do wyboru
Koordynator	Dr Joanna Majewska
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr Łukasz Przygoda – ćwiczenia konwersatoryjne

* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
-	-	25	-	-	-	-	25	2

1.3. Sposób realizacji zajęć

X zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/modułu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Znajomość anatomii, klinicznych podstaw fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej.

3. CELE, EFEKTY KSZTAŁCENIA, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Zapoznanie się z wybranymi zaburzeniami integracji sensorycznej.
C2	Zapoznanie się z zaawansowanymi, teoretycznymi i praktycznymi metodami integracji sensorycznej.
C3	Zdobycie umiejętności z zakresu kierowania i realizacji zajęć zdrowotnych, rekreacyjnych i sportowych.

3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Posiada pogłębioną wiedzę w zakresie wybranych zaburzeń, dysfunkcji i zmian chorobowych u pacjentów w wieku przedszkolnym i szkolnym	K_W11
EK_02	Prezentuje zaawansowany stopień znajomości i zrozumienia założeń środków, form i metod integracji sensorycznej, ma wiedzę związaną z ich właściwym doбором oraz stosowaniem u pacjentów w wieku przedszkolnym i szkolnym.	K_W12
EK_03	Posiada zaawansowane umiejętności kierowania i realizowania zajęć zdrowotnych, rekreacyjnych, sportowych i estetyki zachowań ruchowych w pracy z pacjentami w różnym wieku przedszkolnym i szkolnym.	K_U03
EK_04	Stosuje zaawansowane techniki efektywnego komunikowania się z pacjentem lub grupą pacjentów w procesie postępowania profilaktycznego i fizjoterapeutycznego; potrafi dostosować formę przekazu do partnera interakcji; umie motywować pacjenta, rozpoznawać jego różne stany emocjonalne i rozładowywać napięcie	K_U04
EK_05	Potrafi odpowiednio określić priorytety służące realizacji zadań wyznaczonych przez siebie lub innych; zaplanować poszczególne etapy działań	K_K07

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń konwersatoryjnych

Treści merytoryczne
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz piśmiennictwa wymaganego do realizacji ćwiczeń.
Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej. Definicja integracji sensorycznej. Główne założenia integracji sensorycznej. Zaburzenia procesów sensorycznych. Czynniki ryzyka i przyczyny zaburzeń integracji sensorycznej
Charakterystyka bazowych systemów sensorycznych
Rodzaje zaburzeń integracji sensorycznej
Wybrane elementy diagnostyki zaburzeń integracji sensorycznej
Wstęp do terapii integracji sensorycznej - strategie usprawniania/stymulowania bazowych układów zmysłowych w tym efektywne komunikowanie się z dzieckiem.
Integracja sensoryczna w domu, przedszkolu i szkole – dieta sensoryczna
Zaliczenie

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia konwersatoryjne: z prezentacją multimedialną, zajęcia praktyczne, rozwiązywanie symulowanych problemów, praca w grupach na współwzajemności.

Praca własna studenta: praca z książką.

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów kształcenia

Symbol efektu	Metody oceny efektów kształcenia (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01, EK_02	Kolokwium pisemne z pytaniami otwartymi, zamkniętymi, problemowymi.	KONW.
EK_03, EK_04	Zaliczenie praktyczne- analiza przypadku/prezentacja konspektu	KONW.
EK_05	Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych oceniana przez prowadzącego w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań.	KONW.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia konwersatoryjne:

Ocena wiedzy (EK_01, EK_02):

Kolokwium pisemne pytania otwarte i zamknięte, problemowe.

Zakres ocen:

5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100% (znakomita wiedza)

4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92% (bardzo dobry poziom wiedzy z drobnymi błędami)

4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84% (dobry poziom wiedzy, z pewnymi niedociągnięciami)

3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76% (zadowolająca wiedza, z niewielką liczbą błędów)

3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68% (zadowolająca wiedza z licznymi błędami)

2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60% (niezadowolająca wiedza, liczne błędy)

Ocena umiejętności (EK_03, EK_04):

Zaliczenie praktyczne z analizą przypadku/prezentacją konspektu.

Zakres ocen:

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, potrafi również prawidłowo modyfikować, i dokonywać prawidłowej oceny funkcjonalnej, proponuje prawidłowe rozwiązania

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, przy pomocy prowadzącego dokonuje prawidłowej oceny funkcjonalnej z niewielką pomocą prowadzącego

4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, jego postępowanie wymaga poprawek, potrafi przeprowadzić prawidłowo ocenę funkcjonalną z pomocą prowadzącego

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, jego wnioskowanie wymaga licznych poprawek i wskazówek nauczyciela, przeprowadza ocenę funkcjonalną, jednakże z licznymi błędami – dokonuje korekty z pomocą prowadzącego

3.0 – student uczestniczy w zajęciach, proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, jego wnioskowanie wymaga licznych poprawek i wskazań ze strony nauczyciela, przeprowadza badanie funkcjonalne z błędami, pomimo pomocy prowadzącego

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego

pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze postępowania, nie potrafi przeprowadzić prawidłowej oceny funkcjonalnej

Ocena kompetencji społecznych (EK_05):

Obserwacja z zakresu kompetencji społecznych oceniana przez prowadzącego w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań podczas zaliczenia praktycznego.

Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny za każdy z ustanowionych efektów kształcenia.

Ocenę końcową z przedmiotu stanowi średnia arytmetyczna z ocen cząstkowych.

Istnieje możliwość zmiany formy zajęć oraz zaliczeń: kontaktowa / zdalna / hybrydowa zależnie od bieżącej sytuacji epidemicznej i po uzyskaniu zgody kierownika kierunku.

5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Aktywność	Liczba godzin/ nakład pracy studenta
Godziny zajęć wg planu z nauczycielem	25
Przygotowanie do zajęć	23
Udział w konsultacjach	2
Czas na napisanie referatu/eseju	-
Przygotowanie do egzaminu	-
Udział w egzaminie	-
Inne (jakie?)	-
SUMA GODZIN	50
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	2

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Z. Przyrowski. Integracja Sensoryczna - Wprowadzenie do teorii, diagnozy i terapii. Empis Warszawa 2012r.

Literatura uzupełniająca:

2. Z Przyrowski. Obserwacja kliniczna. Empis Warszawa 2013 r.
3. Codzienne gry i zabawy dla dzieci z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego. Harmonia Gdańsk 2018r.
4. Carol Stock Kranowitz. Nie-zgrane dziecko w świecie gier i zabaw. Zajęcia dla dzieci z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego.
5. Maria Borkowska, Kinga Wagh. Integracja sensoryczna na co dzień. PZWL Warszawa 2011 r.
6. Barbara Sher. Gry i zabawy we wczesnej interwencji. Ćwiczenia dla dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu i przetwarzania sensorycznego. Harmonia Gdańsk 2017 r.
7. Bożena Odowska-Szlachcic. Terapia integracji sensorycznej. Ćwiczenia usprawniające bazowe układy zmysłowe i korygujące zaburzenia planowania motorycznego. Harmonia Gdańsk 2011r.
8. Bożena Odowska-Szlachcic. Terapia integracji sensorycznej. Strategie terapeutyczne i ćwiczenia

stymulujące układy: słuchowy, wzrokowy, węchu i smaku oraz terapia światłem i kolorami. Harmonia Gdańsk 2011 r.

9. Violet F. Maas. Integracja Sensoryczna a neuronauka – od narodzin do starości. Fundacja Innowacja 2007r.
10. Ouellet B, Carreau E, Dion V, Rouat A, Tremblay E, Voisin JIA. Efficacy of Sensory Interventions on School Participation of Children With Sensory Disorders: A Systematic Review. Am J Lifestyle Med. 2018 Jul 11;15(1):75-83.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej