



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2020-2025

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Metody specjalne – metody reedukacji posturalnej, metody terapii neurorozwojowej
Kod przedmiotu*	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Jednolite studia magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Stacjonarne
Rok i semestr studiów	III rok, 6 semestr
Rodzaj przedmiotu	Podstawy fizjoterapii
Język wykładowy	Polski
Koordynator	dr Andżelina Wolan-Nieroda
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

* - opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Sem.	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
1	-	-	-	40	-	-	-	10	2

1.3. Sposób realizacji zajęć

zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

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

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Wiadomości teoretyczne i praktyczne z zakresu anatomii rentgenowskiej, funkcjonalnej i palpacyjnej, fizjologii, klinicznych podstaw fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii, kinezyterapii, pediatrii.

3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ , TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu

C1	Zdobycie wiedzy w zakresie współczesnych specjalnych metod fizjoterapii stosowanych w leczeniu dzieci z różnymi dysfunkcjami oraz wskazań i przeciwwskazań do ich stosowania.
C2	Zdobycie umiejętności doboru metody terapeutycznej do określonych jednostek chorobowych u dzieci.
C3	Zdobycie umiejętności tworzenia i realizacji programów usprawniania w oparciu o metody specjalne, w tym reedukacji chodu, reedukacji posturalnej oraz reedukacji funkcji kończyn górnych.
C4.	Zdobycie zaawansowanych umiejętności manualnych oraz umiejętności wykonywania poszczególnych technik terapeutycznych z zakresu specjalnych metod fizjoterapii

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Zna i rozumie zasady doboru środków, form i metod terapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta	C.W5.
EK_02	Zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy specjalnych metod fizjoterapii - metod reedukacji posturalnej, metod terapii neurorozwojowej.	C.W7.
EK_03	Zna i rozumie wskazania i przeciwwskazania do specjalnych metod fizjoterapii - metod reedukacji posturalnej, metod terapii neurorozwojowej.	C.W8.
EK_04	Potrafi zaplanować, dobrać i wykonać zabiegi z zakresu metod fizjoterapii - metod reedukacji posturalnej, metod terapii neurorozwojowej.	C.U8.
EK_05	Potrafi wyciągać wnioski z badań naukowych i własnych obserwacji	C.U18.

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

Treści merytoryczne
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganego do realizacji tematu. Czynniki ryzyka okołoporodowego. Czynniki szkodliwe dla rozwoju płodu. Patologia ciąży. Cięża mnoga. Niedojrzałość noworodka. Powikłania porodu. Uraz okołoporodowy. Masa urodzeniowa. Choroby noworodka. Wady wrodzone. Interpretacja informacji zawartych w książeczce zdrowia dziecka.
Prawidłowy rozwój niemowlęcia i pierwsze sygnały jego zaburzeń.
Badanie niemowlęcia – ocena motoryki.
Terapia metodą Vojty – odruchowej lokomocji. Teoretyczne założenia metody Vojty. Wskazania i możliwe skutki uboczne terapii metodą odruchowej lokomocji - badanie reaktywności posturalnej, możliwe skutki uboczne. Zasady wyzwalania kompleksów motorycznych odruchowej lokomocji. Analiza najnowszych

doniesień na temat metody Vojty.
Terapia metodą NDT- Bobath. Neurorozwojowe elementy koncepcji NDT-Bobath oraz wskazania i możliwe skutki uboczne terapii. Rozwój mechanizmu odruchu postawy. Prawidłowe wyrównania posturalne. Program usprawniania: przygotowanie do ruchu, normalizacja napięcia posturalnego, hamowanie nieprawidłowej aktywności odruchowej, ułatwianie prawidłowych wyrównań posturalnych, wyzwalanie reakcji nastawczych i równoważnych. Neurofizjologiczne metody pielęgnacji dzieci. Nauka noszenia, podnoszenia, przetaczania, ubierania i rozbierania niemowląt. Analiza najnowszych doniesień na temat metody NDT-Bobath.
Neurofizjologiczne elementy Integracji Sensorycznej. Wpływ procesów integracji sensorycznej na funkcjonowanie człowieka ze szczególnym uwzględnieniem integracji bodźców przedsionkowo-proprioceptywnych /reakcje posturalne, odruchy, funkcje okoruchowe, percepcja ciała, uwaga, orientacja przestrzenna, lateralizacji, mowa, i inne. Praca z wykorzystaniem sprzętów w terapii dziecka z zaburzeniami sensorycznymi. Analiza najnowszych doniesień naukowych.
PNF w terapii dzieci. Możliwości zastosowania metody PNF w pediatrii i reedukacji posturalnej. Prawidłowy rozwój. Badanie, diagnozowanie i terapia pacjenta pediatrycznego w różnych przypadkach. Stymulacja wielozmysłowa.
Wybrane elementy terapii manualnej i biofeedbacku w reedukacji posturalnej.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

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

Praca własna studenta: Analiza piśmiennictwa, praca z książką

4. METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01, EK_02, EK_03	Zaliczenie pisemne	ĆW.
EK_04	Zaliczenie ćwiczeń praktycznych na współwiczających.	ĆW.
EK_05	Analiza piśmiennictwa	ĆW.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

<p>Ćwiczenia laboratoryjne: Ocena wiedzy (EK_01, EK_02, EK_03): 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%</p>

Ocena umiejętności (EK_04):**Zaliczenie praktyczne**

5,0 – student proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, stosuje elementy metod poprawnie, pod względem merytorycznym i metodycznym.

4,5 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, wykonuje elementy metod poprawnie, pod względem merytorycznym i metodycznym.

4,0 - student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, wykonuje elementy metod w oparciu o plan, z drobnymi poprawkami naniesionymi przez nauczyciela.

3,5 - student proponuje postępowanie fizjoterapeutyczne, wykonuje elementy metod w oparciu o plan, zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3,0 - student proponuje postępowanie fizjoterapeutyczne, wykonuje elementy metod w oparciu o plan, zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy,

2,0 - proponowane postępowanie fizjoterapeutyczne 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.

Ocena umiejętności (EK_05):

Warunkiem zaliczenia obu efektów kształcenia jest wyszukanie w bazach bibliograficznych minimum 3 artykułów badawczych (oryginalnych) na zadany temat i samodzielne przygotowanie krótkiego streszczenia wyszukanych artykułów.

ZAL – student wyszukał i przeanalizował min. 3 artykuły naukowe na zadany temat. Potrafi wyciągać wnioski z badań naukowych i własnych obserwacji. Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji.

NZAL - student nie wyszukał i nie przeanalizował 3 artykułów badawczych (lub wyszukał i przeanalizował mniej niż 3 artykuły naukowe) na zadany temat. Nie potrafi wyciągać wniosków z badań naukowych i własnych obserwacji. Nie jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji.

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

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

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	40
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2

Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	8
SUMA GODZIN	50
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	2

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

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 dodatkowa:

1. Bogdanowicz M., Kasica A., Ruch rozwijający dla wszystkich: Efektywność Metody Weroniki Sherborne. Harmonia, Gdańsk 2003
2. Borkowska M.: Dziecko niepełnosprawne ruchowo. PZWL Warszawa 2015
3. Martin S.: Nauczanie umiejętności ruchowych dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym i podobnymi zaburzeniami ruchowymi. ReHouse, Warszawa, 2012
4. Poutney TE, Mulcahy CM, Clarke SM, Green CM.: Podejście Chailey do postępowania posturalnego. ReHouse, Warszawa, 2011
5. **Andżelina Wolan-Nieroda**, Jadwiga Dudziak, Mariusz Drużbicki, Bogumiła Pniak, Agnieszka Guzik. Effect of Dog-Assisted Therapy on Psychomotor Development of Children with Intellectual Disability. Children-Basel. - 2021, Vol. 8, iss. 1
6. Maria Widelak, **Andżelina Wolan-Nieroda**, Justyna Podgórska-Bednarz, Agnieszka Guzik. Effects of sensory integration therapy in a 7-year old child with epilepsy following craniocerebral trauma - a case study. European Journal of Clinical and Experimental Medicine. - 2020, vol. 18, nr 1, s. 67-71.
7. Zanon MA, Pacheco RL, Latorraca COC, Martimbianco ALC, Pachito DV, Riera R. Neurodevelopmental Treatment (Bobath) for Children With Cerebral Palsy: A Systematic Review. J Child Neurol. 2019 Oct;34(11):679-686.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej