

**SYLABUS**  
dotyczy cykliów kształcenia: 2021-2023, 2022-2024

**1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/ MODULE**

Nazwa przedmiotu/ modułu	<b>DIAGNOZA I TERAPIA AFAZJI I DYSFAZJI</b>
Nazwa jednostki realizującej kierunek studiów podyplomowych	Kolegium Nauk Humanistycznych Instytut Polonistyki i Dziennikarstwa
Nazwa jednostki realizującej przedmiot/ moduł	Instytut Polonistyki i Dziennikarstwa
Nazwa studiów podyplomowych	logopedia
Poziom kształcenia	studia podyplomowe
Semestr studiów/ kursu	rok II, semestr 3
Rodzaj przedmiotu	obowiązkowy
Język kształcenia	polski
Koordynator	dr n. med. Katarzyna Bieńkowska
Imię i nazwisko osoby prowadzącej	mgr Ewa Motyka

**1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS**

Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Praktyki	Inne (jakie?)	Liczba pkt ECTS
10	10							3

**1.2. Sposób realizacji zajęć**

zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

**1.3. Forma zaliczenia przedmiotu/ modułu (z toku)**

Wykład: Zaliczenie bez oceny + egzamin

Ćwiczenia: zaliczenie na ocenę

**2. WYMAGANIA WSTĘPNE**

Wiedza na temat budowy mózgu i centralnego układu nerwowego; znajomość neurologicznych mechanizmów nadawania i odbioru mowy; znajomość podstaw psychologii klinicznej

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

**3.1. Cele przedmiotu/ modułu**

C1	zdobycie przez słuchaczy wiadomości na temat afazji – jej przyczyn, objawów, rodzajów;
C2	dostarczenie słuchaczom wiedzy na temat sposobów rehabilitowania chorych z afazją na różnych etapach choroby;
C3	nauczenie słuchaczy programowania terapii, zaznajomienie ze strategią postępowania logopedycznego w różnych typach afazji.

### 3.2. Efekty uczenia się dla przedmiotu/ modułu (wypełnia koordynator)

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu/ modułu	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
EK_01	Słuchacz/ka zna metody oceny stanu zdrowia oraz objawy i przyczyny zaburzeń funkcjonowania mózgu i centralnego układu nerwowego w zakresie niezbędnym dla logopedy; ma świadomość przyczyn i objawów afazji; zna metodologię postępowania logopedycznego w przypadku pacjentów z afazją, zna mechanizm działania, zalety i skutki uboczne logopedycznych zabiegów terapeutycznych stosowanych w terapii osób z afazją i dysfazją; rozumie zasady funkcjonowania sprzętu i aparatury stosowanych w terapii logopedycznej; zna programy komputerowe do rewalidacji chorych z afazją oraz zna tradycyjne metody pracy	K_Wo1
EK_02	Słuchacz/ka diagnozuje i prowadzi terapię mowy odpowiadającą potrzebom pacjentów z afazją i rodzin; formułuje plan działań terapeutycznych w zakresie usprawniania mowy (odbudowy systemu) odpowiadający potrzebom pacjenta, jego otoczenia oraz grupy społecznej	K_Uo1
EK_03	Słuchacz/ka zna metody terapii afazji, sprawnie posługują się sprzętami, aparaturą i programami terapeutycznymi stosowanymi w terapii logopedycznej chorych z afazją	K_Uo3
EK_04	Słuchacz/ka zgodnie z normami etycznymi rozwiązuje najczęstsze problemy związane z wykonywaniem zawodu logopedy i terapeutę; ma świadomość złożoności problemów osób cierpiących na afazję, dostosowuje program terapii logopedycznej do potrzeb i możliwości pacjenta, jego rodziny i ewentualnych innych terapeutów; współdziała z innymi dla dobra pacjenta	K_Ko3

### 3.3. Treści programowe

#### A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne
Pojęcie afazji i dysfazji – znaczenie, zakres. Rola mózgu w procesie językowego porozumiewania się.
Przyczyny afazji: udary mózgu, urazy czaszki, guzy mózgu, procesy degeneracyjne mózgu.
Zaburzenia współwystępujące z afazją.
Typologia afazji – różne ujęcia (m.in.: M. Pąchalskiej /1999/, J. Szumskiej /1982/, Jacobsona, Zarębiny/1973/, A. R. Łurii /1976/)
Zasady diagnozy afazji; diagnoza logopedyczna w różnych typach afazji. Afatyczne i nieafatyczne zaburzenia mowy i języka.
Specyfika afazji i dysfazji u dzieci. Afazja rozwojowa a całościowe zaburzenia rozwojowe.
Afazja w chorobie Alzheimera.
Metody terapii afazji u dorosłych i u dzieci we wczesnym okresie po zachorowaniu i później.
Projektowanie i dokumentowanie procesu terapeutycznego.

## B. Problematyka ćwiczeń audytoryjnych

Treści merytoryczne
Istota afazji według założeń podejścia funkcjonalnego.
Metodyka postępowania logopedycznego w przypadku afazji.
Metody diagnostyczne. Rozpoznanie logopedyczne (typologia wg Łurii), diagnoza różnicowa, nietypowe postaci.
Programowanie terapii w różnych typach afazji.
Praca z chorym – analiza nagrań video, propozycje metod i ćwiczeń terapeutycznych.
Psychologiczne aspekty terapii. Afazja a funkcje poznawcze. Funkcjonowanie chorego w rodzinie i środowisku.
Zapoznanie słuchaczy z problemami pacjentów, których będą obserwować.
Prezentacja kart mowy pacjentów i omówienie dotychczasowej terapii.
Obserwacja terapii osób z afazją.
Omówienie zastosowanych w czasie zajęć z dziećmi metod, pomocy, narzędzi; omówienie problemów.
Pytania słuchaczy i dyskusja na temat dalszej terapii.

### 3.4. Metody dydaktyczne

Wykład:

- prezentacja multimedialna,
- metody poglądowe,
- metoda podająca

Ćwiczenia:

- pogadanka,
- filmy instruktażowe,
- metoda problemowa,
- praca w grupach

## 4. METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1. Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

EK (efekt uczenia się)	Metody oceny efektów uczenia się	Forma zajęć
EK_01	Test egzaminacyjny Obserwacja ciągła w czasie ćwiczeń	W Ćw.
EK_02	Test egzaminacyjny; Ocena zadań wykonywanych w czasie zajęć i w domu; ocena słuchacza w czasie zajęć, ocena projektu terapii, ocena wypowiedzi w dyskusji	W Ćw.
EK_03	Test egzaminacyjny; ocena słuchacza w czasie zajęć warsztatowych, ocena planowanej terapii; obserwacja ciągła w czasie zajęć, ocena wykonywanych zadań	W Ćw.
EK_04	Test egzaminacyjny Ocena słuchacza w czasie zajęć warsztatowych, ocena planowanej terapii	W Ćw.

### 4.2. Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Egzamin: zaliczenie testu egzaminacyjnego.

<p>Egzamin pisemny oceniany w skali: bdb, +db, db, +dst, dst, ndst</p> <p>Na ocenę:</p> <p>bardzo dobrą – 100%-91% poprawnych odpowiedzi,          plus dobrą – 90%- 85% poprawnych odpowiedzi,          dobrą – 84%-75% poprawnych odpowiedzi,          plus dostateczną – 74-70% poprawnych odpowiedzi,          dostateczną – 69-60% poprawnych odpowiedzi,          niedostateczną – poniżej 60% poprawnych odpowiedzi</p> <p><u>Ćwiczenia</u> – ocena z ćwiczeń jest wypadkową następujących elementów:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• obecność na zajęciach,</li> <li>• aktywny udział w zajęciach i przygotowanie do zajęć (czytanie zalecanej literatury),</li> <li>• zaliczenie ustnego kolokwium z projektowania terapii logopedycznej.</li> </ul>
--

**5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY SŁUCHACZA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS**

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	10 Ć + 10 W
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	5
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta	
• przygotowanie do zajęć,	15
• przygotowanie do egzaminu,	15
• inne (ćwiczenia indywidualne z programami multimedialnymi)	5
• studiowanie literatury przedmiotu	15
SUMA GODZIN	75
<b>Sumaryczna liczba punktów ECTS:</b>	<b>3</b>

**6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU**

Wymiar godzinowy:	Nie dotyczy
Zasady i formy odbywania praktyk:	Nie dotyczy

**LITERATURA**

<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jastrzębowska G., Kozołub A., <i>Afazja, dysfazja</i>, [w:] <i>Logopedia. Pytania i odpowiedzi</i>, red. T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, Opole 1999.</li> <li>• Jastrzębowska G., <i>Afazja, dysfazja dziecięca</i>, [w:] <i>Logopedia. Pytania i odpowiedzi</i>, red. T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, Opole 1999.</li> <li>• Pąchalska M., 1999, <i>Afazjologia</i>, Warszawa – Kraków.</li> <li>• Panasiuk J., 2008 a, <i>Standard postępowania logopedycznego w afazji</i>, „Logopedia” 37, s. 255-278.</li> </ul> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b>  <i>(3-4 pozycje do wyboru)</i></p>
---

- (red.) Gałkowski T., Szelaż E., Jastrzębowska G., 2005, *Podstawy neurologopedii. Podręcznik akademicki*, Opole.
- (red.) Herzyk A., Kądziaława D., 1996, *Zaburzenia w funkcjonowaniu człowieka z perspektywy neuropsychologii klinicznej*, Lublin.
- (red.) Klimkowski M., Herzyk A., 1987, *Diagnoza neuropsychologiczna. Przegląd zagadnień*, Lublin.
- (red.) Szczudlik A., Liberski P., Barcikowska M., 2004, *Otępienie*, Kraków.
- (red.) T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, 1999, *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*, Opole.
- (red.) Cyl B., 2011, *Diagnoza i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju mowy*, Katowice.
- Daniluk B., 2006, *Specyficzne zaburzenia językowe u dzieci – objawy i mózgowe podłoże*, [w:] *Neuropsychologia kliniczna dziecka – wybrane zagadnienia*, red. A. Borkowska, Ł. Domańska, Warszawa.
- Dobrzyńska J., 1991, *Afazja skrzyżowana u osób praworęcznych*, „*Neurologia i Neurochirurgia Polska*”, nr 25, s. 31-39.
- Doman G., 1996, *Jak postępować z dzieckiem z uszkodzeniem mózgu*, Poznań.
- Duranowska-Serocka A., 2000, *Zaburzenia czynności językowych i aktywności w kontaktach z otoczeniem po uszkodzeniu struktur podkorowych w wyniku udaru mózgu*, „*Logopedia*”, t. 27.
- Grabias S., 1997, *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin.
- Grabias S., 1997, *Mowa i jej zaburzenia*, „*Audiofonologia*”, t. X, s. 9-36.
- Herzyk A., 1997, *Taksonomia afazji. Kryteria klasyfikacji i rodzaje zespołów zaburzeń*, „*Audiofonologia*”, t. X.
- Herzyk A., 2000, *Afazja: mechanizmy mózgowe i symptomatologia*, „*Logopedia*”, t. 27.
- Herzyk A., 1992, *Afazja i autyzm dziecięcy*, Lublin.
- Herzyk A., 1998, *Afazja dziecięca*, „*Biuletyn*”.
- Jastrzębowska G., 1998, *Afazja, dysfazja u dzieci*, „*Biuletyn*”.
- Kaczmarek B., 1986, *Płaty czołowe a język i zachowanie człowieka*, Ossolineum.
- Kaczmarek B., 1995, *Mózgowa organizacja mowy*, Lublin.
- Kania J., 1976, *Dezintegracja systemu fonologicznego w afazji*, Wrocław.
- Kądziaława D., 1983, *Czynność rozumienia mowy. Analiza neuropsychologiczna*, Ossolineum.
- Klimkowski M., Herzyk A., 1994, *Neuropsychologia kliniczna. Wybrane zagadnienia*, Lublin.
- Krajna E., 2005, *Niejednoznaczność klasyfikacji zaburzeń rozwoju mowy i języka*, „*Logopedia*”, t. 34, s. 74-82.
- Kościeszka M., 1990, *Wartość diagnostyczna Token Testu w badaniach zaburzeń afatycznych*, „*Audiofonologia*”, t. 2, s. 71-84.
- Łucki W., 1995, *Zestaw prób do badania procesów poznawczych u pacjentów z uszkodzeniami mózgu*, Warszawa.
- Łuria A., 1976, *Problemy neuropsychologii i neurolingwistyki*, Warszawa.
- Łuria A., 1976, *Świat utracony i odzyskany*, Warszawa.
- Marczevska H., Osiejuk E., 1994, *Nie tylko afazja... O zaburzeniach językowych w demencji Alzheimera, demencji wielozawłowej i przy uszkodzeniach prawej półkuli mózgu*, Warszawa,
- Paluch A., Drewniak-Wołosz E., Mikosza L., 2005, *AFA-Skala – jak badać mowę dziecka afatycznego?*, Kraków.
- Paluch A., Drewniak-Wołosz E., 2009, *Niedokształcenie mowy o typie afazji –*

*rozważania nad kryteriami diagnozy, „Logopedia”, t. 7, s. 90-99.*

- Panasiuk J., 1998, *Logopedyczna metodologia diagnozowania afazji*, [w:] „Biuletyn PSTM”, t. 6: *Afazja*, red. Z. Tarkowski, Lublin, s. 57-69.
- Panasiuk J., 1999, *Afazja semantyczna – diagnoza, terapia. Opis przypadku*, „Logopedia”, t. 26, s. 129-147.
- Panasiuk J., 2001, *Język a komunikacja u osób po uszkodzeniach mózgu*, „Logopedia”, t. 29, s. 117-129.
- Panasiuk J., 2008, *Standard postępowania logopedycznego w przypadku alalii i niedokształcenia mowy o typie afazji*, „Logopedia”, t. 37, s. 69-87.
- Panasiuk J., 2008 a, *Standard postępowania logopedycznego w afazji*, „Logopedia” 37, s. 255-278.
- Panasiuk J., 2008 b, *Standard postępowania logopedycznego w pragnozji*, „Logopedia” 37, s. 279-296.
- Pąchalska M., 1986, *Kompleksowy model rehabilitacji chorych z ogniskowym uszkodzeniem mózgu i afazją całkowitą*, Kraków.
- Pąchalska M., 1999, *Afazjologia*, Warszawa-Kraków.
- Sacks O., 1996, *Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem*, Poznań.
- Szepietowska E.M., 2000, *Diagnoza neuropsychologiczna. Procedura i ocena*, Lublin.
- Szepietowska E.M., Misztal H., 2000, *Neuropsychologiczna diagnoza afazji*, [w:] *Diagnoza neuropsychologiczna. Metodologia i metodyka*, red. A. Borkowska, E.M. Szepietowska, Lublin, s. 129-148.
- Szumska J., 1980, *Metody badania afazji*, Warszawa.
- Szumska J., 1980, *Metody rehabilitacji afazji*, Warszawa.
- Wilk A. U., 1989, *Materiały pomocnicze do rehabilitacji chorych z afazją*, Tarnowskie Góry.
- Zarębina M., 1973, *Rozbicie systemu językowego w afazji*, Ossolineum.