



UCHWAŁA NR 92/2024
SENATU UNIwersYTETU WROCLAWSKIEGO
z dnia 22 maja 2024 r.

w sprawie programu *Studiów Podyplomowych*
Neurologopedia Kliniczna z Integracją Sensomotoryczną

Na podstawie art. 28 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2023 poz. 742, z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Senat Uniwersytetu Wrocławskiego ustala program *Studiów Podyplomowych Neurologopedia Kliniczna z Integracją Sensomotoryczną* od roku akademickiego 2024/2025 w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Senatu UWr
Rektor: *prof. R. Olkiewicz*

PROGRAM

Studiów Podyplomowych Neurologopedia Kliniczna z Integracją Sensomotoryczną

Program Studiów trwa 4 semestry nauki i zakłada 666 godzin zajęć.
Łączna liczba punktów ECTS: 44. Poziom kwalifikacji cząstkowej: 7

| SEMESTR I | | | | | | |
|------------------|--|--|---------------|----------------|--------------------|-------------|
| I.p. | Nazwa przedmiotu | Treści programowe | Liczba godzin | Forma zajęć | Forma zaliczenia | Punkty ECTS |
| 1. | Biologiczne uwarunkowania rozwoju komunikacji (I) | Biologiczne uwarunkowania rozwoju mowy, ruchu i myślenia. Budowa i funkcjonowanie centralnego układu nerwowego, mózgowa organizacja wyższych czynności poznawczych, ośrodkowe reprezentacje mowy, słuchu, wzroku, węchu i dotyku. Wpływ wrodzonych oraz nabytych dysfunkcji centralnego układu nerwowego i chorób genetycznych na rozwój kompetencji komunikacyjnych, rozwój sensomotoryczny, zachowania językowe dzieci i dorosłych. | 15 | wykład | egzamin | 1 |
| 2. | Biologiczne uwarunkowania rozwoju komunikacji (II) | Biologiczne uwarunkowania rozwoju mowy, ruchu i myślenia. Norma oraz patomechanizmy zaburzeń w rozwoju komunikacji językowej oraz rozwoju sensomotorycznego i/lub u osób z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego na wybranych przykładach. Powiązania między rozwojem mowy, ruchu i myślenia w świetle najnowszych badań – analiza porównawcza kamieni milowych i norm rozwojowych dla poszczególnych funkcji. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 3. | Neurologopedia dziecka w okresie prelingwalnym | Uwarunkowania rozwoju mowy i komunikacji od poczęcia do 1 roku życia. Ocena funkcjonowania niemowlęcia (norma i patologia). Kamienie milowe rozwoju ruchowego, mowy i karmienia w 1 roku życia dziecka. Dysmorfie i ich wpływ na rozwój mowy. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 4. | Neurologopedia dziecka w okresie lingwalnym | Rozwój mowy dziecka w wieku przedszkolnym (od 2 do 7 roku życia) - normy w rozwoju: funkcji prymarnych, artykulacji, leksyki, składni i kompetencji komunikacyjnych. Wpływ chorób neurologicznych wieku dziecięcego (padaczka, MPD, encefalopatie) i chorób nerwowo-mięśniowych na rozwój mowy i komunikacji. Planowanie terapii neurologopedycznej u dzieci z podejrzeniem zaburzeń rozwoju mowy o podłożu neurogennym (alalia, niedokształcenie mowy o typie afazji, afazja dziecięca), alalia prolongata, SLI, całościowych zaburzeń rozwoju, niepełnosprawności intelektualnej. Diagnoza różnicowa wyżej | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |

| | | | | | | |
|--------------|---|---|----|----------------|--------------------|-----------|
| | | wymienionych zaburzeń. Terapia dziecka przedszkolnego z rozszczepem wargi i podniebienia, MPD oraz z dysfagią. | | | | |
| 5. | Podstawy medyczne dla neurologopedów | Anatomia i fizjologia układów zaangażowanych w procesy nadawania i odbioru mowy w pracy neurologopedycznej. Związek rozwoju psychomotorycznego w powiązaniu z procesami integracji sensomotorycznej. Funkcje układu nerwowego centralnego, obwodowego i autonomicznego. | 15 | wykład | egzamin | 1 |
| 6. | Wady genetyczne a rozwój mowy | Neurologopedia dziecka z wadą genetyczną. Podstawowa terminologia genetyczna i przegląd wybranych wad genetycznych w kontekście neurologopedycznym. Wpływ wad genetycznych na rozwój mowy. Postępowanie neurologopedyczne w przypadku zespołów genetycznych. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 7. | Neurologopedia dziecka w okresie postlingwalnym | Normy rozwojowe dla dziecka powyżej 7 roku życia, dalszy rozwój sprawności: słuchowej, leksykalno-semantycznej, słowotwórczej, fleksyjnej, syntaktycznej, dialogowej oraz narracyjnej. Przebieg nauki pisania i czytania. Planowanie postępowania neurologopedycznego u dzieci i młodzieży ze stwierdzeniem: neurogennych zaburzeń mowy, całościowych zaburzeń rozwoju, niepełnosprawności intelektualnej, rozszczepu wargi i podniebienia, dysfagii. Monitorowanie zmian zachodzących w rozwoju kompetencji komunikacyjnych i modyfikowanie terapii neurologopedycznej w zależności od zmieniających się potrzeb pacjenta. Diagnoza neurologopedyczna dzieci i młodzieży w okresie rozwoju postlingwalnego uwzględniająca wymagania szkolne. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 8. | Rozwój i integracja dotyku | Dotyk - co składa się na układ czuciowy. Rozwój i integracja układów przetwarzania czuciowego. Integracja zmysłu. Funkcja i wykorzystanie czucia w procesie rozwoju. Przyczyny powstawania zaburzeń rozwoju i integracji dotyku. Techniki wykorzystywane w czasie diagnostyki i terapii zmysłu dotyku. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |
| 9. | Rozwój i integracja węchu i smaku | Węch i smak – definicja. Współczesna osmologia oraz historia na temat badań zmysłu węchu i smaku na podstawie badań i literatury. Budowa narządu węchu i smaku. Przyczyny powstawania dysfunkcji. Postępowanie logopedyczne w przypadku zaburzeń węchu i smaku. Metody terapeutyczne z uwzględnieniem wieku pacjenta. Diagnoza i terapia: testy sprawdzające usprawnianie odruchu węchowego; usprawnianie odczuwania smaku; rehabilitacja z użyciem dostępnych metod i narzędzi do poprawy koordynacji między zmysłami. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |
| Razem | | | | | | 11 |

| SEMESTR II | | | | | | |
|------------|--|---|---------------|----------------|----------------------|-------------|
| I.p. | Nazwa przedmiotu | Treści programowe | Liczba godzin | Forma zajęć | Forma zaliczenia | Punkty ECTS |
| 1. | Anatomia funkcjonalna dla neurologopedów | Anatomia i fizjologia obszaru ustno-twarzowego: mięśnie, unaczynienie, unerwienie (nerwy czaszkowe) oraz powiązania funkcjonalne z innymi układami. Rozwój normatywny z perspektywy ewolucyjnej i funkcjonalnej. Zaburzenia w obszarze ustno-twarzowym oraz utrata funkcji o różnej etiologii - konsekwencje i możliwości rehabilitacji. Reorganizacja układu nerwowego w celu zniesienia nadmiernych kompensacji lub w celu przywrócenia utraconych funkcji – od funkcji prymarnych po funkcje poznawcze i komunikacyjne - strategie postępowania. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 2. | Neurologopedia dorosłych | Badanie sprawności artykulacyjnej, fonacyjnej i oddechowej osoby dorosłej. Terapia neurologopedyczna obejmująca korektę wad wymowy i nieprawidłowych wzorców funkcji prymarnych (wsparcie leczenia ortodontycznego), zaburzenia fonacyjne oraz poprawę emisji głosu. Pacjent z bruksizmem i clenchingiem w gabinecie logopedycznym. Podstawowe techniki autoterapii w przypadku napięć w obszarze orofacjalnym. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 3. | Podstawy neurologii (I) | Neurologia dziecięca na potrzeby neurologopedii. Neurologia dorosłych na potrzeby neurologopedii. Metody badań neurologicznych (neurodiagnostycznych). Wczesne objawy zaburzeń neurorozwojowych. Przebieg chorób neurodegeneracyjnych. | 15 | wykład | egzamin | 1 |
| 4. | Podstawy neurologii (II) | Specyfika zaburzeń neurologicznych u dzieci i dorosłych. Rola neurologopedy w diagnozowaniu i leczeniu pacjentów z uszkodzeniami/dysfunkcjami/chorobami układu nerwowego. Współpraca z neurologiem, planowanie oraz terapia pacjenta na oddziale neurologicznym i po okresie hospitalizacji. Analiza i interpretacja wyników badań oraz objawów schorzeń neurologicznych w kontekście ich patomechanizmu na potrzeby diagnozy i terapii neurologopedycznej. Analiza przypadków. | 15 | konwersatorium | zaliczenie bez oceny | 1 |
| 5. | Zaburzenia sensoryczne | Zaburzenia sensoryczne - definicja, geneza integracji sensorycznej. Charakterystyka zmysłów bliskich i dalekich, przyczyny dysfunkcji SI. Model rozwoju procesów integracji sensorycznej. Zaburzenia percepcji zmysłowej poszczególnych układów sensorycznych – strategie naprawcze. Zaburzenia motoryczne o podłożu sensorycznym – dyspraksja rozwojowa. Objawy, metody pracy terapeutycznej. Etapy diagnozy i terapii zaburzeń sensorycznych. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|----|----------------|----------------------|-----------|
| 6. | Opieka neonatologiczna we wczesnej interwencji | Podstawowe pojęcia w neonatologii: wcześniactwo, noworodek donoszony. Ocena stanu neurologicznego noworodka. Zaburzenia neurologiczne u noworodka. Wczesna interwencja logopedyczna na oddziale neonatologii. Neurologopedyczna ocena dojrzałości dziecka do spożywania płynów i pokarmów. Dziecko z sondą, z przezskórną endoskopową gastrostomią (PEG-iem) w opiece neurologopedycznej. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 7. | Rozwój i integracja słuchu | Anatomia narządu słuchu i fizjologia słyszenia. Charakterystyka wad słuchu ze względu na miejsce, czas i stopień uszkodzenia narządu słuchu. Zaburzenia przetwarzania słuchowego. Badania słuchu i analiza ich wyników. Funkcje słuchowe – definicja, rodzaje, wpływ ich rozwoju na rozwój mowy. Diagnostyka zaburzeń funkcji słuchowych oraz sposoby ich kompensacji. Sprzęty wspomagające słyszenie osób z wadą słuchu i ich wpływ na prowadzenie terapii logopedycznej. Metody pracy oraz kolejność działań w terapii dziecka z wadą słuchu oraz z zaburzeniami funkcji słuchowych. Stymulacje oraz treningi słuchowe. Ćwiczenia z zakresu integracji sensorycznej. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |
| 8. | Neurologopeda w zespole interdyscyplinarnym | Współpraca neurologopedy ze specjalistami w interdyscyplinarnym zespole – zakres wiedzy diagnostycznej i terapeutycznej, zasady, strategie, narzędzia oraz granice kompetencji. Współpraca neurologopedy z: fizjoterapeutą, osteopatą, ortodontą, terapeutą SI, lekarzami różnych specjalności, pielęgniarkami w ramach opieki szpitalnej oraz z pedagogiem/psychologiem w ramach współpracy w placówkach edukacyjnych. | 30 | warsztaty | zaliczenie bez oceny | 2 |
| Razem | | | | | | 11 |

SEMESTR III

| I.p. | Nazwa przedmiotu | Treści programowe | Liczba godzin | Forma zajęć | Forma zaliczenia | Punkty ECTS |
|------|-------------------------------|--|---------------|----------------|--------------------|-------------|
| 1. | Zaburzenia głosu i oddychania | Funkcjonowanie narządu głosowego i oddechowego. Głosotwórcza rola krtani, układu oddechowego, aparatu artykulacyjnego i współudział jam rezonacyjnych w procesie powstawania głosu i mowy. Zmiany głosu wieku rozwojowego. Zaburzenia głosu organiczne i czynnościowe (w tym psychogenne). Etiologia i ocena zaburzeń głosu oraz oddychania. Metody oceny jakości oddechu i głosu - w tym diagnoza neurologopedyczna. Strategie postępowania neurologopedycznego w pracy z pacjentami, m. in. z dysfonią, dyzartrią, refluksem, nosowaniem. Rehabilitacja głosu i treningi oddechowe. Przegląd metod pracy z głosem i oddechem - ćwiczenia praktyczne. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |

| | | | | | | |
|----|---|---|----|----------------|----------------------|---|
| 2. | Zaburzenia płynności mowy | Etiologia jąkania – model wieloczynnikowy. Diagnoza różnicowa jąkania i zwykłej niepełności mowy. Jąkanie psychogenne (logoneurozy) i neurogenne. Wykorzystanie modelu ICF w diagnozie i terapii zaburzeń płynności mowy. Działania profilaktyczne w zakresie jąkania i gielkotu. Modele terapii pośredniej i bezpośredniej w jąkaniiu wczesnodziecięcym. Najpopularniejsze podejścia terapeutyczne jąkania utrwalonego (upłynnianie mowy, modyfikacja jąkania, terapia afirmacji jąkania, terapia redukcji unikania i in.). Diagnoza różnicowa jąkania i gielkotu. Metody wspierające terapię zaburzeń płynności mowy (wykorzystanie elementów wybranych podejść psychologicznych i psychoterapeutycznych, coachingu, nowoczesnej technologii VR i in.). | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 3. | Wczesna interwencja logopedyczna | Podstawowa terminologia we wczesnej interwencji. Ustno- twarzowe reakcje odruchowe. Ankyloglosja i inne trudności na etapie wczesnego rozwoju. Formy wsparcia dziecka w treningu spożywania pokarmów i płynów (dobór akcesoriów, pozycjonowanie); karmienie piersią a karmienie z butelki. "Protokół Oceny Umiejętności Ssania Piersi" i inne narzędzia. Zajęcia praktyczne: masaż niemowlęcy, trening karmienia, pozycjonowanie. Wartości interdyscyplinarnej współpracy w zakresie wczesnej interwencji. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |
| 4. | Fizjoterapeutyczne metody wsparcia terapii neurologopedycznej | Wady postawy – definicja wady postawy, wadliwej postawy oraz skoliozy. Badanie, rozpoznawanie oraz terapia. Wpływ wady postawy na staw żuchwowo-skroniowy – badanie, metody leczenia i wsparcie. Nieprawidłowa anatomia i funkcja obszaru ustno-twarzowego a jego związek z postawą ciała, funkcją powięzi oraz taśm anatomicznych. Zaburzenia napięcia a zaburzenia neurologopedyczne. Pozycjonowanie pacjenta podczas pracy neurologopedycznej. Wybrane strategie pracy w gabinecie neurologopedycznym. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 5. | Podstawy psychiatrii dla logopedy | Specyfika zaburzeń mowy w chorobach psychicznych. Podstawy nozologii psychiatrycznej. Diagnoza psychiatryczna z perspektywy neurologopedy. Podstawy neurobiologiczne funkcji poznawczych i afektywnych mózgu. Międzynarodowa klasyfikacja chorób ICD -10-. Psychiatra, psycholog, psychoterapeuta – kompetencje, specjalności i współpraca między nimi. Schizofazje i inne zaburzenia mowy o podłożu psychicznym. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 6. | Strategie sensoryczne w zaburzeniach ze spektrum autyzmu i zaburzeniach neurologicznych | Definicja, przyczyny, objawy – charakterystyka spektrum autyzmu. Zaburzenia neurologiczne – przyczyny uszkodzeń układu nerwowego, objawy. Wpływ nadwrażliwości oraz podwrażliwości sensorycznych na funkcjonowanie dziecka ze spektrum w środowisku szkolnym i domowym. Strategie naprawcze uszkodzonych systemów sensorycznych w autyzmie. Postępowanie terapeutyczne w przypadku zaburzeń sensorycznych u osób z zaburzeniami neurologicznymi. | 30 | warsztaty | zaliczenie bez oceny | 2 |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------------|---|----|----------------|--------------------|-----------|
| 7. | Rozwój i integracja wzroku | Anatomia narządu wzroku i fizjologia rozwoju widzenia. Charakterystyka podstawowych funkcji wzrokowych oraz przyczyny ich zaburzeń. Wady wzroku u dzieci. Objawy nieprawidłowej percepcji wzrokowej, ruchów gałek ocznych, widzenia obuczonego, akomodacji oraz funkcji orientacyjnych wzroku. Funkcjonalne następstwa trudności wzrokowych – ich wpływ na funkcje szkolne, rozwój mechanizmów posturalnych i percepcję przestrzeni. Funkcjonowanie wzrokowe wcześniaków, dzieci i młodzieży (z zaburzeniami neurogennymi, ASD i z niepełnosprawnością sprzężoną) oraz seniorów. Wsparcie osób słabowidzących i niewidomych w terapii neurologopedycznej. Wpływ wady wzroku na rozwój artykulacji i kompetencji komunikacyjnych. Ćwiczenia z zakresu integracji sensorycznej. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |
| Razem | | | | | | 10 |

| SEMESTR IV | | | | | | |
|-------------------|-----------------------------|--|---------------|----------------|--------------------|-------------|
| I.p. | Nazwa przedmiotu | Treści programowe | Liczba godzin | Forma zajęć | Forma zaliczenia | Punkty ECTS |
| 1. | Onkologopedia | Onkologia – podstawowe pojęcia, metody badań oraz stosowane metody leczenia. Zaburzenia mowy, języka i odżywiania u dzieci z chorobą nowotworową oraz u dorosłych po operacji w obrębie głowy i szyi. Charakterystyka nowotworów krtani i jamy ustnej i ich wpływ na artykulację pacjenta. Układanie programu terapeutycznego dla pacjenta onkologicznego: uczenie wymowy ze zdeformowanym aparatem artykulacyjnym, nauka jedzenia i przełykania, oddychania przeponowego, zapobieganie szczękosciskowi. Różne typy mowy pacjentów laryngektomowanych: mowa przełykowa, tchawiczoprzetokowa. Realia pracy logopedy na oddziale szpitalnym. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |
| 2. | Gerontologopedia | Etapy i mechanizmy zdrowego starzenia się. Cechy biolektu najstarszego pokolenia użytkowników języka. Typologia zaburzeń demencyjnych. Zaburzenia funkcji językowych w chorobach otępiennych. Współwystępowanie innych zaburzeń z objawami zaburzeń poznawczych. Narracja osób w okresie późnej dorosłości i jej diagnostyczne wykładniki językowe. Narzędzia i programy diagnostyczno-terapeutyczne w praktyce gerontologopedycznej. Zastosowanie nowych technologii w pracy neurologopedycznej z seniorami. | 30 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 2 |
| 3. | Techniki manualne w terapii | Rodzaje technik manualnych wykorzystywanych w terapii neurologopedycznej. Ćwiczenia usprawniające techniki palpacyjne. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |

| | | | | | | |
|----|--|---|----|----------------|----------------------|---|
| | neurologopedycznej | Elementy wybranych technik manualnych stosowanych w neurologopedii: masaż tkanek głębokich, terapia metodą PNF w jamie ustnej, elementy terapii CS, terapia manualna w zespołach TMJ. | | | | |
| 4. | Narzędzia językoznawcze w programowaniu terapii | Językowa kategoryzacja a językowe stereotypy. Językowa interpretacja świata u osób ze zdiagnozowanymi deficytami poznawczymi. Dezintegracja systemu językowego w zaburzeniach neurolingwistycznych. Metody stymulowania rozwoju kategorii gramatycznych i leksykalnych w mowie dziecka oraz dorosłego pacjenta. Metody rekonstrukcji podsystemu leksykalnego, morfologicznego, syntaktycznego w zaburzeniach neurolingwistycznych o różnej etiologii. | 15 | konwersatorium | zaliczenie z oceną | 1 |
| 5. | Podstawy przedsiębiorczości | Podstawy przedsiębiorczości dla neurologopedów i terapeutów integracji sensomotorycznej. Cechy osoby przedsiębiorczej. Cele i rodzaje działalności gospodarczej. Zasady zakładania i prowadzenia własnej działalności gospodarczej. Formy organizacyjno-prawne działalności gospodarczej. Zarządzanie i księgowość przedsiębiorstwa. Etyka w biznesie oraz przepisy prawa odnoszące się do organizowania działalności, w szczególności prawa autorskiego i związanego z zarządzaniem własnością intelektualną. Ochrona danych osobowych. | 6 | wykład | zaliczenie bez oceny | 1 |
| 6. | Diagnoza neurologopedyczna | Etapy diagnozy neurologopedycznej. Ocena rozwoju dziecka w odniesieniu do norm wiekowych oraz ocena sprawności językowej osoby dorosłej. Analiza dokumentacji klinicznej ze szczególnym uwzględnieniem dokumentacji szpitalnej. Dobór narzędzi diagnostycznych dostosowanych do wieku, specyfiki objawów i stanu psychofizycznego pacjenta. Tworzenie własnych narzędzi do diagnozy. Wykorzystywanie wiedzy medycznej, lingwistycznej, psychologicznej i pedagogicznej podczas diagnozy dzieci i dorosłych. Diagnoza różnicowa zaburzeń mowy wieku dziecięcego oraz dorosłego. Tworzenie planów terapii neurologopedycznej oraz dokumentacji z badania z uwzględnieniem adekwatnej terminologii. Weryfikowanie i ewaluacja diagnozy neurologopedycznej. | 30 | warsztaty | zaliczenie bez oceny | 2 |
| 7. | Praktyka neurologopedyczna i integracji sensomotorycznej | Zapoznanie się z istotą pracy neurologopedy w ośrodkach różnego typu (m.in. w szpitalach, placówkach edukacyjnych, placówkach prywatnych). Obserwacja uczestnicząca w gabinecie neurologopedycznym – poznawanie specyfiki pracy oraz różnych metod diagnozowania i terapii. Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej w praktyce podczas współprowadzenia zajęć neurologopedycznych oraz sporządzania dokumentacji terapeutycznej. Obserwacja uczestnicząca terapii Integracji Sensorycznej – zastosowanie jej elementów w terapii neurologopedycznej. | 60 | laboratorium | egzamin | 4 |

OPIS ZAKŁADANYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

| Wydział Filologiczny Studia Podyplomowe Neurologopedia Kliniczna z Integracją Sensomotoryczną Poziom kwalifikacji cząstkowej: 7 | | |
|---|--|--|
| Kod efektu uczenia się dla studiów podyplomowych | Efekty uczenia się | Odniesienie do charakterystyk drugiego stopnia PRK |
| WIEDZA | | |
| SP_W01 | Ma zaawansowaną wiedzę ogólną w zakresie anatomii człowieka oraz biologicznych psychicznych i społecznych podstaw mowy; w pogłębionym stopniu zna budowę i funkcjonowanie centralnego układu nerwowego, mózgową organizację wyższych czynności poznawczych niezbędną do wykonywania zawodu neurologopedy i terapeuty integracji sensomotorycznej. | P7S_WG |
| SP_W02 | Posiada zaawansowaną wiedzę w zakresie budowy, funkcji i zaburzeń centralnego układu nerwowego potrzebną do stawiania diagnozy i prowadzenia terapii neurologopedycznej i sensomotorycznej. W pogłębionym stopniu zna i rozumie wpływ wrodzonych oraz nabytych dysfunkcji centralnego układu nerwowego i chorób genetycznych na rozwój mowy, rozwój sensomotoryczny, zachowania językowe dzieci i dorosłych. | P7S_WG |
| SP_W03 | Posiada uporządkowaną i podbudowaną teoretycznie wiedzę obejmującą kluczowe zagadnienia oraz wybrane zagadnienia w zakresie patofizjologii słuchu, głosu, wzroku i mowy oraz na temat innych zaburzeń sensomotorycznych w przebiegu chorób OUN, schorzeń neurologicznych i psychicznych. | P7S_WG |
| SP_W04 | W pogłębionym stopniu zna, rozumie i stosuje pojęcia medyczne w zakresie rehabilitacji neurologopedycznej oraz terapii sensomotorycznej, dobierając odpowiednie strategie diagnostyczno-terapeutyczne (w pogłębionym stopniu zna metody badań neuroobrazowych, sposoby testowania zaburzeń integracji sensomotorycznej, zaburzeń mowy i języka), czy analizując wyniki badań medycznych, diagnoz i opinii wydawanych przez innych specjalistów. | P7S_WG |
| SP_W05 | Ma pogłębioną wiedzę na temat sprzężonych zaburzeń mowy w przebiegu procesów chorobowych; charakteryzuje i wyjaśnia złożone zależności między zaburzeniami w obszarze ustno-twarzowym a chorobami genetycznym, neurologicznym, zaburzeniom integracji sensomotorycznej. Posiada zaawansowaną wiedzę w zakresie wpływu wad genetycznych na rozwój mowy oraz zna techniki, metody neurologopedyczne i wspomagające rehabilitację mowy oraz zaburzeń sensomotorycznych w zakresie dyscyplin pokrewnych (ortodoncja, stomatologia, fizjoterapia, fizjoterapia stomatologiczna; | P7S_WG |

| | | |
|--------|--|--------|
| | integracja odruchów). | |
| SP_W06 | Posiada zaawansowaną wiedzę ogólną na temat rehabilitacji neurologopedycznej i sensomotorycznej osób po laryngektomii. Odnajduje zastosowanie praktyczne tej wiedzy w działalności zawodowej. | P7S_WG |
| SP_W07 | Ma uporządkowana i podbudowaną teoretycznie wiedzę w zakresie wczesnej interwencji neurologopedycznej w przypadku noworodków i niemowląt z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego, chorobowymi zespołami genetycznymi oraz innymi sprzężonymi zaburzeniami o etiologii neurologicznej. | P7S_WG |
| SP_W08 | W pogłębionym stopniu zna fakty na temat sprzężonych zaburzeń mowy w przebiegu procesów chorobowych; charakteryzuje i wyjaśnia złożone zależności między zaburzenia w obszarze ustno-twarzowym towarzyszące chorobom genetycznym, neurologicznym, zaburzeniom integracji sensomotorycznej. Ma uporządkowaną wiedzę w zakresie wpływu wad genetycznych na rozwój mowy oraz funkcjonowanie sensomotoryczne; umie zastosować metody neurologopedyczne i techniki wspomagające rehabilitację mowy oraz zaburzeń sensomotorycznych w zakresie dyscyplin pokrewnych (ortodoncja i stomatologia, fizjoterapia, w tym fizjoterapia stomatologiczna; integracja odruchów). | P7S_WG |
| SP_W9 | Zna w stopniu pogłębionym metodykę prowadzenia diagnozy i terapii neurologopedycznej dzieci w okresie prelingwalnym i lingwalnym oraz młodzieży i osób dorosłych w przypadku: diagnozy i terapii zaburzeń rozwoju mowy oraz zaburzeń sensomotorycznych u dzieci z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego; zaburzeń mowy u młodzieży i osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego; zaburzeń mowy i funkcji poznawczych w przebiegu chorób neurodegeneracyjnych; zaburzeń połykania w przebiegu chorób neurologicznych/ onkologicznych i u pacjentów w każdym wieku z zaburzeniami sensomotorycznymi; zaburzeń mowy w przebiegu schorzeń psychicznych u dzieci i dorosłych. Zna w stopniu pogłębionym metodykę: diagnozy i terapii osób jękających się i z innymi zaburzeniami płynności mówienia; diagnozy i terapii osób z wadami twarzoczaszki sprzężonymi z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego i układu sensomotorycznego. | P7S_WG |
| SP_W10 | Rozumie w zaawansowanym stopniu rolę alternatywnych metod komunikacji i metod informatycznych w budowaniu kontaktu/w tym kontakcie terapeutycznego z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi, u których występują zaburzenia mowy spowodowane uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego; zna też zasady dobierania metod do możliwości pacjenta z uszkodzeniami zmysłów oraz ograniczeniami ruchowymi czy poznawczymi. | P7S_WG |
| SP_W11 | Zna podstawowe, ekonomiczne, prawne, etyczne organizacyjne i inne uwarunkowania wykonywania zawodu neurologopedy i terapeuty zaburzeń integracji sensomotorycznej. Uwzględnia normy, procedury i dobre praktyki stosowane w instytucjach lub przedsięwzięciach, w tym tworzonych w ramach indywidualnej przedsiębiorczości, związanych z wybraną sferą działalności neurologopedycznej. | P7S_WK |

| | | |
|---------------------|--|------------------|
| SP_W12 | Zna podstawowe pojęcia i zasady z zakresu ochrony własności intelektualnej i prawa autorskiego, kierując się etyką zawodową korzystając z różnych źródeł, metod i pomocy terapeutycznych. | P7S_WK |
| SP_W13 | Zna podstawowe zasady tworzenia i rozwoju różnych form przedsiębiorczości; zna zasady bezpieczeństwa i higieny pracy w instytucjach medycznych, edukacyjnych, wychowawczych i opiekuńczych właściwych dla zakresu działalności zawodowej neurologopedy i terapeuty integracji sensomotorycznej oraz odpowiedzialności prawnej w tym zakresie, prawa dziecka i prawa pacjenta. | P7S_WK |
| UMIEJĘTNOŚCI | | |
| SP_U01 | Wykorzystuje posiadaną wiedzę w celu formułowania i rozwiązywania złożonych i nietypowych problemów neurologopedycznych. Potrafi wykonywać zadania w nieprzewidywalnych warunkach dokonując diagnozy neurologopedycznej i sensomotorycznej noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży i osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji językowej oraz integracji sensomotorycznej. | P7S_UW |
| SP_U02 | Wykorzystuje posiadaną wiedzę na potrzeby dokonywania właściwego doboru źródeł i informacji z nich pochodzących, jak np. badania specjalistyczne: neurologiczne, psychologiczne, pedagogiczne, fizjoterapeutyczne, audiologiczne i inne umożliwiające wyjaśnienie patomechanizmu zaburzeń w rozwoju sensomotorycznym i/lub przebiegu komunikacji językowej u osób z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego; dokonuje ich krytycznej oceny, analizy, syntezy, twórczej interpretacji i prezentacji tych informacji z komunikując się ze zróżnicowanymi kręgami odbiorców; w komunikacji z innymi specjalistami używa specjalistycznej terminologii. | P7S_UW P7S_UK |
| SP_U03 | Wykorzystuje posiadaną wiedzę w programowaniu terapii neurologopedycznej oraz terapii zaburzeń sensomotorycznych u osób z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego, u których występują zaburzenia rozwoju i/lub przebiegu integracji sensomotorycznej oraz czynności językowych z uwzględnieniem wyników diagnozy neurologopedycznej, a także wyników badań specjalistycznych przez określanie celów, dobór oraz stosowanie właściwych metod i narzędzi, w tym zaawansowanych technik informacyjno-komunikacyjnych, przystosowanie istniejących lub opracowanie nowych metod i narzędzi diagnozy, a także terapii neurologopedycznej i sensomotorycznej. | P7S_UW |
| SP_U04 | Wykorzystuje posiadaną wiedzę, aby umiejętnie przystosowywać istniejące lub opracować nowe metody i narzędzia diagnozy i terapii neurologopedycznej, dostosowując metody, formy i środki do realizacji ustalonych w wyniku programowania terapii czynności językowych oraz poziomu integracji sensomotorycznej u osób z uszkodzeniami i dysfunkcjami układu nerwowego. | P7S_UW |
| SP_U05 | Wykorzystuje posiadaną wiedzę w celu formułowania i rozwiązywania problemów oraz wykonywania terapii neurologopedycznej i sensomotorycznej, prowadząc kontrolę wyników terapii neurologopedycznej i sensomotorycznej osób z zaburzeniami w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji oraz zaburzeniami sensomotorycznymi powstałymi w wyniku | P7S_UW |

| | | |
|------------------------------|---|------------------|
| | uszkodzeń i dysfunkcji układu nerwowego wraz z ewaluacją i modyfikacją celów, metod i form terapii noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży i osób dorosłych. | |
| SP_U06 | Bierze udział i prowadzi debatę na temat zaburzeń komunikacji powstałych w wyniku dysfunkcji neurologicznych, w której przedstawia i ocenia różne opinie i stanowiska polskich i zagranicznych specjalistów oraz dyskutuje o tematach z zakresu terapii integracji sensomotorycznej i neurologopedycznej, używając terminologii fachowej. | P7S_UK |
| SP_U07 | Potrafi planować i organizować pracę indywidualną oraz współdziałać w wielospecjalistycznym zespole prowadzącym terapię niemowląt, dzieci, młodzieży i osób dorosłych w placówkach różnego typu, również podejmować w tych zespołach rolę wiodącą. | P7S_UO |
| SP_U08 | Umie samodzielnie planować i realizować własne uczenie się przez całe życie i ukierunkować innych w tym zakresie, inspirując i organizując proces doskonalenia umiejętności warsztatowych innych osób. | P7S_UU |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE | | |
| SP_K01 | Jest gotów do krytycznej oceny posiadanej wiedzy i odbieranych treści. Samodzielnie integruje nabytą wiedzę neurologopedyczną i w zakresie integracji sensomotorycznej oraz podejmuje w zorganizowany sposób nowe i kompleksowe działania, także w warunkach ograniczonego dostępu do potrzebnych informacji. Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązywaniem problemu poznawczego lub praktycznego. | P7S_KK |
| SP_K02 | Jest gotowy odpowiedzialnie pełnić role zawodowe, z uwzględnieniem zmieniających się potrzeb społecznych, w tym rozwijania dorobku naukowego w zakresie logopedii i terapii integracji sensomotorycznej. Podtrzymuje etos zawodu i przestrzega oraz rozwija zasady etyki zawodowej oraz działa na rzecz przestrzegania tych zasad w stosunku do pacjentów, rodziców, opiekunów, współpracowników itp. | P7S_KR |
| SP_K03 | Jest gotów do podejmowania refleksji na temat społeczny, naukowy i etycznych aspektów związanych z pracą neurologopedy i terapeuty sensomotorycznego oraz zgodnie z etosem zawodu terapeuty, szanując prawa pacjenta do intymności, traktując z szacunkiem oraz empatią zarówno dzieci jak i ich opiekunów, dorosłych objętych terapią oraz współpracowników. | P7S_KR P7S_KO |
| SP_K04 | Jest gotów do efektywnego komunikowania się i inicjowania działań w społeczeństwie oraz prezentowania skomplikowanych zadań w przystępnej formie, w tym z zastosowaniem technologii informacyjnych z innymi specjalistami, jak również z pacjentami i ich rodzinami. | P7S_KR P7S_KO |

Objaśnienie symboli:

PRK – Polska Rama Kwalifikacji

P6S_WG/P7S_WG – kod składnika opisu kwalifikacji dla poziomu 6 i 7 w charakterystykach drugiego stopnia Polskiej Ramy Kwalifikacji

SPN_W - kierunkowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy

SPN_U - kierunkowe efekty uczenia się w zakresie umiejętności

SPN_K - kierunkowe efekty uczenia się w zakresie kompetencji społecznych

01, 02, 03 i kolejne - kolejny numer kierunkowego efektu uczenia się