

Metodyka logopedyczna IV - dysartria, alalia, afazja - opis przedmiotu

Informacje ogólne	
Nazwa przedmiotu	Metodyka logopedyczna IV - dysartria, alalia, afazja
Kod przedmiotu	05.6-WP-PEDP-ML4
Wydział	Wydział Nauk Społecznych
Kierunek	Pedagogika / Logopedia i terapia pedagogiczna
Profil	ogólnoakademicki
Rodzaj studiów	pierwszego stopnia z tyt. licencjata
Semestr rozpoczęcia	semestr zimowy 2016/2017

Informacje o przedmiocie	
Semestr	6
Liczba punktów ECTS do zdobycia	5
Typ przedmiotu	obowiązkowy
Język nauczania	polski
Sylabus opracował	dr hab. Ewa Skorek, prof. UZ

Formy zajęć					
Forma zajęć	Liczba godzin w semestrze (stacjonarne)	Liczba godzin w tygodniu (stacjonarne)	Liczba godzin w semestrze (niestacjonarne)	Liczba godzin w tygodniu (niestacjonarne)	Forma zaliczenia
Wykład	15	1	-	-	Egzamin
Konwersatorium	30	2	-	-	Zaliczenie na ocenę

Cel przedmiotu

Teoretyczne przygotowanie studentów do samodzielnego prowadzenia diagnozy i terapii logopedycznej. Przyswojenie niezbędnej wiedzy teoretycznej i trening umiejętności praktycznej realizacji diagnozy logopedycznej w zakresie zaburzeń mowy pochodzenia centralnego. Ćwiczenie umiejętności dostosowania metod terapeutycznych w zakresie dysartrii, alalii i afazji do indywidualnych potrzeb pacjenta w zależności od przyczyn i wieku.

Wymagania wstępne

Anatomia i fizjologia narządów mowy. Typologia zaburzeń komunikacji językowej. Podstawy neurologii. Wprowadzenie do metodyki diagnozy i terapii logopedycznej.

Zakres tematyczny

Wykłady

Afazja, dysfazja – wyjaśnienia terminologiczne. Rodzaje i przyczyny afazji. Anartria, dysartria – definicje, rodzaje, przyczyny (mózgowe porażenie dziecięce, inne). Mowa osób z dysartrią w normie intelektualnej i z upośledzeniem umysłowym. Alalia – wyjaśnienia terminologiczne. Etiologia niedokształcenia mowy pochodzenia korowego. Objawy pozajęzykowe i językowe charakterystyczne dla niedokształcenia mowy pochodzenia korowego.

Konwersatoria

Charakterystyka poszczególnych metod diagnostycznych w afazji. Metody leczenia, rehabilitacji neurolingwistycznej pacjentów z afazją, dysfazją. Programy rehabilitacyjne i najnowsze metod lecznicze. Diagnostyka neuroobrazowania mózgu w terapii i rehabilitacji mózgu. Metody dodatkowo wspomagające rehabilitację afazji i dysfazji. Wsparcie dla pacjentów i ich rodzin (urzędy, instytucje, ośrodki, grupy wsparcia, organizacje, turnusy rehabilitacyjne). Diagnoza dysartrii. Dysartria a afazja, jąkanie, dyslalia. Metody terapii dysartrii. Proces diagnozowania dzieci z dysfunkcjami mózgowymi. Badania specjalistyczne i logopedyczne – analiza. Proces stymulacji i usprawniania rozwoju mowy u dzieci z niedokształceniem mowy pochodzenia korowego.

Metody kształcenia

Wykłady – wykład tradycyjny.

Konwersatoria – metoda projektu, praca z książką, metoda przypadków, praca w grupach, klasyczna metoda problemowa, burza mózgów.

Efekty uczenia się i metody weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się

Opis efektu	Symbole efektów	Metody weryfikacji	Forma zajęć
Student ma elementarną wiedzę dotyczącą zakłóceń komunikacji językowej oraz metodyki diagnozy i terapii zaburzeń mowy pochodzenia centralnego u pacjentów w różnym wieku	K_W08	- egzamin - ustny, opisowy, testowy i inne - kolokwium	- Wykład - Konwersatorium
Potrafi dokonać obserwacji i interpretacji nieprawidłowości w zakresie anartrii, dysartrii, afazji, dysfazji, alalii. Potrafi wykorzystywać podstawą wiedzę teoretyczną w celu diagnozowania i projektowania procedury terapeutycznej	K_U01 K_U02	- projekt - Metoda przypadku	Konwersatorium

Opis efektu	Symbole efektów	Metody weryfikacji	Forma zajęć
Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, dokonuje samooceny własnych kompetencji. Potrafi pracować w zespole	- K_K01 - K_K07	- egzamin - ustny, opisowy, testowy i inne - kolokwium - projekt	- Wykład - Konwersatorium

Warunki zaliczenia

Konwersatoria

Na ocenę z konwersatorium składają się wyniki osiągnięte na kolokwiach (50%), ocena z projektu (25%) oraz studium przypadku (25%).

Wykłady

Egzamin złożony z dwóch części pisemnej i ustnej; warunkiem przystąpienia do części ustnej jest uzyskanie 30% punktów z części pisemnej. Warunkiem przystąpienia do egzaminu jest pozytywna ocena z konwersatorium.

Ocena końcowa

Na ocenę z przedmiotu składa się ocena z konwersatorium (50%) i z egzaminu (50%). Warunkiem zaliczenia przedmiotu są pozytywne oceny z konwersatorium i egzaminu.

Literatura podstawowa

1. Borkowska A. R., Domańska Ł., *Neuropsychologia kliniczna dziecka: wybrane zagadnienia*, Warszawa 2006.
2. Gałkowski T., Szeląg E., Jastrzębowska G., red., *Podstawy neurologopedii*, Opole 2005.
3. Gałkowski T., Jastrzębowska G., red., *Logopedia: pytania i odpowiedzi*, T. I-II, Opole 2003.
4. Maruszewski M., *Mowa a mózg: zagadnienia neuropsychologiczne*, Warszawa 1970.
5. Parol U., *Dziecko z niedokształceniem mowy*, Warszawa 1989.
6. Pąchalska M., *Afazjologia*, Warszawa-Kraków 1999.
7. Pąchalska M., *Neuropsychologia kliniczna*, T. I-II, Warszawa 2007.
8. Styczek I., *Logopedia*, Warszawa 1981.
9. Tarkowski Z., *Dyzartria*, Lublin 1999.

Literatura uzupełniająca

1. Borkowska M., *ABC rehabilitacji dzieci*, Warszawa 1989.
2. Michałowicz R., red., *Mózgowe porażenie dziecięce*, Warszawa 1993.
3. Walsh K., *Neuropsychologia kliniczna*, Warszawa 2000.
4. Zaleski T., *Opóźnienia w rozwoju mowy*, Warszawa 2002.

Uwagi

Zmodyfikowane przez inż. Tomasz Kaczmarek (ostatnia modyfikacja: 29-07-2016 14:14)

Wygenerowano automatycznie z systemu SylabUZ