





<b>Razem w roku: 20</b>															
<b>Cele kształcenia:</b> (max. 6 pozycji) <b>C1.</b> Wypracowanie terapeutycznego i humanitarnego stosunku do człowieka chorego psychicznie. Zapoznanie studenta z metodami leczenia fizjoterapeutycznego w chorobie afektywnej dwubiegunowej, depresji, schizofrenii oraz w zaburzeniach psychicznych. Zapoznanie studenta z pojęciem niepełnosprawności psychicznej oraz z objawami bulimii i anoreksji. <b>C2.</b> Wypracowanie terapeutycznego i humanitarnego stosunku do człowieka w wieku starszym. Zapoznanie studenta z problemami fizjoterapii wieku geriatrycznego, sposobami postępowania fizjoterapeutycznego oraz sposobami diagnostyki dla potrzeb fizjoterapii															
<b>Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia oraz formy realizacji zajęć:</b>															
Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkowego	Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia (formujące i podsumowujące)	Forma zajęć dydaktycznych  ** wpisz symbol											
<b>U 01</b> Potrafi samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, terapii manualnej i masażu		- potrafi omówić dobór zabiegów z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, terapii manualnej i masażu w odniesieniu potrzeb osób w wieku starszym i z chorobami psychicznymi - umie przeprowadzić diagnostykę z zakresu fizjoterapii oraz podjąć działania profilaktyczne, terapeutyczne i edukacyjne w celu sprostania potrzebom pacjenta w odniesieniu potrzeb osób w wieku starszym i z chorobami psychicznymi	<u>Formujące:</u> Ocena aktywności studenta w czasie zajęć. <u>Podsumowujące:</u> Realizacja zleconego zadania-sprawdzian w formie testu	CA											
<b>U 05</b> Potrafi identyfikować		Omawia schorzenia psychiczne oraz dotyczące pacjentów w	<u>Formujące:</u> Ocena aktywności	CA											



medyczne i psychospołeczne problemy pacjenta i grupy społecznej.		wieku starszym w odniesieniu do fizjoterapii i edukacji.	studenta w czasie zajęć. <u>Podsumowujące:</u> Realizacja zleconego zadania – odpowiedzi ustne.	
** WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytoryjne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL - ćwiczenia laboratoryjne; CM - ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (obowiązkowe); PZ- praktyki zawodowe; SK - samokształcenie, EL- E-learning.				
Proszę ocenić w skali 1-5 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw: Wiedza: + Umiejętności: +++ Kompetencje społeczne: ++				
<b>Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS):</b>				
<b>Forma nakładu pracy studenta</b> (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.)			<b>Obciążenie studenta (h)</b>	
1. Godziny kontaktowe:			20	
2. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie):			5	
Sumaryczne obciążenie pracy studenta			25	
<b>Punkty ECTS za moduł/przedmiotu</b>			1	
Uwagi				
<b>Treść zajęć:</b> (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty kształcenia)				
<b>Wykłady- nie dotyczy</b>				
<b>Seminaria- nie dotyczy</b>				
<b>Ćwiczenia audytoryjne</b> <u>Z zakresu psychiatrii:</u> Wypracowanie terapeutycznego i humanitarnego stosunku do chorego psychicznie. Specyfika relacji pacjent- fizjoterapeuta Komunikowanie terapeutyczne z chorym psychicznie. Wybrane zagadnienia diagnozy psychosomatycznej( wywiad, cel i zakres diagnozy, zasady opracowania diagnozy). Higiena psychiczna – cele i zadania. Profilaktyka zaburzeń psychicznych. Fizjoterapia w zaburzeniach psychogennych ( otępienia, upośledzenia, zmiany pourazowe). Choroba afektywna dwubiegunowa – definicja, podział. Zespół depresyjny, maniakalny – przyczyny. Epizod depresyjny ( w okresie poporodowym – obraz kliniczny), maniakalny, z objawami psychotycznymi. Depresja poronna – maskowana. Zaburzenia depresyjne nawracające ( uporczywe zaburzenia nastroju, cyklotymia, dystymia, inne zaburzenia). Depresja wieku podeszłego ( procesów poznawczych, motywacji, świadomości). Depresja w przebiegu uzależnienia od alkoholu. Metody leczenia. Fizjoterapia w chorobach psychicznych w przewlekłych stanach psychotycznych. Schizofrenia, zaburzenia urojeniowe – objawy, leczenie.				



Fizjoterapia w zakłóceniach psychicznych; po stresowych, lękowych, behawioralnych, reakcji lękowych, czynności fizjologicznych. U pacjentów długotrwanie hospitalizowanych ( ZOL, Domy Opieki Społecznej). Usprawnianie pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Zastosowanie zabiegów z kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, trening relaksacyjny, auto relaksacja, zajęcia zbiorowe i indywidualne. Rola rodziny w leczeniu psychoz. Zaburzenia odżywiania: bulimia, anoreksja – objawy, leczenie.

Z zakresu geriatry:

Podstawowe pojęcia geriatry i gerontologii. Zmiany towarzyszące procesowi starzenia się. Specyfika pracy z pacjentem starszym. Testy funkcjonalne służące do oceny sprawności funkcjonalnej osób starszych. Specyfika pracy z pacjentem starszym. Zastosowanie fizjoterapii w postępowaniu u chorych z : osteoporozą, sarkopenią, nietrzymaniem moczu, odleżynami. Upadki i zaburzenia chodu. Cukrzyca typu II. Rola ćwiczeń oddechowych w procesie usprawniania u osób starszych. Wpływ starzenia się na wydolność fizyczna człowieka.

Inne- samokształcenie

1. Otyłość psychogenna u dzieci. Całościowe zaburzenia rozwoju. Metody terapii dziecka autystycznego. Zaburzenia kontroli nad zwieracznymi: moczenie i zanieczyszczanie, metody treningu behawioralnego. Schizofrenia wczesnodziecięca i wieku dojrzewania. Zaburzenia depresyjne i próby samobójcze u dzieci i młodzieży.
2. Opracowanie konspektu dot. gimnastyki ogólnousprawniającej dla osób w wieku starszym

**Literatura podstawowa:** (wymienić wg istotności, nie więcej niż 3 pozycje)

1. S. Rybakowski, J. Wciórka, „Psychiatria Kliniczna”, Wyd. Partner, 2011
2. A. Florkowski, Fizjoterapia w psychiatrii, PZWL 2012
3. J. Heitzman, Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycznych, PZWL, 2007
4. Fizjologia starzenia się- Profilaktyka i rehabilitacja pod. Anna Marchewka, Zbigniew Dąbrowski, Jerzy A. Żołądź, Wyd. Naukowe PWN 2012
5. Fizjoterapia w geriatry, red. Naukowa Katarzyna Wieczorkowska Tobis , Tomasz Kostka, Adrianna M. Borowicy Wydawnictwo Lekarskie, PZWL 2011

**Literatura uzupełniająca i inne pomoce:** (nie więcej niż 3 pozycje)

- 1.
- 2.
- 3.

**Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych:** (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne...)

Rzutnik multimedialny, sala gimnastyczna wyposażona w sprzęt do ćwiczeń gimnastycznych



<b>Warunki wstępne:</b> (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu) Umiejętność prowadzenia gimnastyki, doboru ćwiczeń , przyrządów i przyborów. Znajomość anatomii i fizjologii.	
<b>Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:</b> (określić formę i warunki zaliczenia zajęć wchodzących w zakres modułu/przedmiotu, zasady dopuszczenia do egzaminu końcowego teoretycznego i/lub praktycznego, jego formę oraz wymagania jakie student powinien spełnić by go zdać, a także kryteria na poszczególne oceny)  Bieżące przygotowanie do zajęć,  Zaliczenie teoretyczne w formie przygotowanej i omówionej prezentacji (psychiatria), przygotowanie konspektu zajęć z zakresu gimnastyki ogólnousprawniającej ( geriatra)  Zaliczenie testu na ocenę pozytywną	
Bardzo dobra (5,0)	Częsta aktywność na zajęciach, bardzo dobre przygotowanie teoretyczne na ćwiczenia z psychiatrii i geriatry. Rzetelnie i wyczerpująco przygotowane wystąpienie oparte na wiedzy wykraczającej poza program kształcenia wsparte pokazem slajdów w programie Power Point w przedziale 25 – 30 min. ( psychiatria). Przeprowadzenie zajęć w oparciu o przygotowany konspekt ( geriatra)
Ponad dobra (4,5)	Częsta aktywność na zajęciach poparta wiedzą teoretyczną z wykładów z psychiatrii/ geriatry. Prawidłowo przygotowane wystąpienie oparte na wiedzy zawartej w programie kształcenia wsparte pokazem slajdów w programie Power Point w czasie 25 min.
Dobra (4,0)	Umiarkowana aktywność na zajęciach poparta niewyczerpującą wiedzą z wykładów z psychiatrii/ geriatry. Przygotowane wystąpienie oparte na wiedzy zawartej w programie kształcenia przy pomocy nauczyciela. Pokaz slajdów w programie Power Point na 20 min. z niewyczerpującym omówieniem ich treści.
Dość dobra (3,5)	Słaba aktywność na zajęciach, niewielka ilość poprawnych odpowiedzi zadawanych przez nauczyciela z tematów przeprowadzonych na wykładach. Przygotowane przez studenta wystąpienie zawiera błędy korygowane przez nauczyciela. Pokaz slajdów jest lakoniczny, bez pełnego omówienia ich treści ( tekst w większości jest czytany przez studenta), czas prezentacji 15 min.
Dostateczna (3,0)	Brak aktywności na zajęciach, lakoniczne i niewyczerpujące odpowiedzi na pytania zadawane przez nauczyciela z wiedzy teoretycznej z wykładów. Przygotowane wystąpienie nie jest spójne, zawiera błędy, które koryguje nauczyciel. Pokaz slajdów jest mało czytelny, nieciekawym, bez omówienia treści. Czas 10 min.



**Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**

.....  
.....  
.....  
.....

**Koordinator / Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**

Dr Bożena Bogut

**Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia: Imię i Nazwisko, stopień/tytuł naukowy lub zawodowy, dziedzina naukowa, wykonywany zawód, forma prowadzenia zajęć .**

dr Bożena Bogut, rehabilitant – psychiatria

mgr Katarzyna Opalińska- fizjoterapeuta- geriatria

**Data opracowania sylabusu**

15.06.2017

**Sylabus opracował(a)**

dr Bożena Bogut,

mgr Katarzyna Opalińska

**Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia**

.....

**Podpis Dziekana właściwego wydziału**

.....