

### Program studiów podyplomowych

<b>Wydział</b>	Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego Collegium Medicum-ośrodek kształcenia podyplomowego WL
<b>Kod ISCED</b>	912
<b>Nazwa studiów podyplomowych</b>	<b>Neurologopedia z elementami audiofonologii</b>

### Ogólny opis studiów podyplomowych

Studia w pełni przygotowują logopedów do wykonywania zawodu neurologopedy (kod: 229403), którego kompetencje (wiedza) i umiejętności (sprawności zawodowe) umożliwiają przeprowadzanie pełnej diagnozy zaburzeń mowy pochodzenia neurologicznego, wynikających ze zmian zachodzących w ośrodkowym i obwodowym układzie nerwowym. Dodatkowo studia przygotowują do wykonywania pogłębionej diagnozy zaburzeń mowy o charakterze audiofonologicznym, tj. wynikających z problemów otolaryngologicznych, foniatrycznych, audiologicznych.

Zdobywane podczas studiów kompetencje i umiejętności neurologopedyczne i audiofonologiczne wynikają wprost ze Standardów postępowania logopedycznego (Grabias, Panasiuk, Woźniak 2015 r.) – uznanego w całej Polsce zestawu wzorcowych scenariuszy postępowania logopedycznego, w tym neurologopedycznego i audiofonologicznego. Ścisłe powiązanie efektów kształcenia studiów z treścią Standardów pozwoli absolwentom prowadzić diagnozę i terapię neurologopedyczną i/lub audiofonologiczną zaburzeń mowy związanych z: niewykształconą kompetencją językową, zaburzeniami sprawności realizacyjnych, rozpadem sprawności językowych i komunikacyjnych. Tym samym podczas studiów są przekazywane treści umożliwiające wykonywanie diagnoz i prowadzenie terapii neurologopedycznej noworodków i wcześniaków, dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, młodzieży, dorosłych, osób w wieku senioralnym, starzejących się fizjologicznie i dementywnie oraz znajdujących się w stanie paliatywnym, dotkniętych chorobami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, w tym zaburzeniami psychicznymi oraz problemami otolaryngologicznymi, foniatrycznymi, audiologicznymi, tj. audiofonologicznymi.

Profil studiów jest zgodny z ogólnoeuropejskimi trendami wynikającymi z ustaleń IALP-u – Międzynarodowego Stowarzyszenia Logopedów i Foniatorów (International Associations of Logopedics and Phoniatrics) i CPLOL-u – Komitetu Stałej Łączności Ortofonistów/Logopedów Unii Europejskiej (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'Union Européenne), a dotyczącymi przede wszystkim: poszerzenia obszaru poszukiwań badawczych i praktyki wykonywania zawodu o rejony wykraczające poza terapię dotyczącą tylko mówienia i rozumienia, włączania w refleksję neurologopedyczną komunikacji niewerbalnej i społecznych uwarunkowań zachowań językowych, w tym czynnika „jakości życia”. Stąd tak duży nacisk w programie studiów na tzw. neurologopedię przypadków ciężkich i treści stricte medyczne. By nadażyć za europejskimi standardami, studia oferują: transdyscyplinarne, homogeniczne ujęcie treści z zakresu audiologii, foniatrii i otolaryngologii, co pozwoliło utworzyć spójny blok audiofonologiczny, nowatorskie ujęcie problematyki gerontologopedycznej, m.in. poprzez zunifikowanie treści geriatrycznych z psychiatrycznymi, włączeniem do programu studiów, co znajduje odzwierciedlenie w efektach kształcenia, zupełnie nowych, obszernych zakresowo treści, tj. elementów neonatologopedii, logopedii paliatywnej oraz zagadnień mowy osób dotkniętych autyzmem, dużą liczbę godzin dydaktycznych z zakresu neuroobrazowania strukturalnego i czynnościowego, położenie zdecydowanie większego nacisku na treści praktyczne w zakresie zagadnień z patologicznej niepełności mówienia.

Treści kształcenia zostały dobrane tak, aby wyposażyć słuchaczy w kompletną, pogłębioną wiedzę i rozległe umiejętności umożliwiające efektywne wykonywanie zawodu neurologopedy w placówkach służby zdrowia, placówkach edukacyjnych, w tym kształcenia specjalnego. Absolwent może również posługiwać się tytułem zawodowym „neurologopeda” w praktyce prywatnej.

## Efekty uczenia się

(dla kwalifikacji cząstkowych uwzględniających charakterystyki drugiego stopnia PRK na poziomie 6, 7 albo 8 PRK określonych w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 listopada 2018 r. w sprawie charakterystyk drugiego stopnia efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomach 6-8 Polskiej Ramy Kwalifikacji)

Wszystkie efekty uczenia się określone w programie danych studiów podyplomowych powinny stanowić odniesienie do efektów z PRK na tym samym poziomie.

LP	Wiedza Po ukończeniu studiów podyplomowych słuchacz zna i rozumie:	odniesienie do efektów z PRK	odniesienie do efektów z PRK	odniesienie do efektów z PRK
1	zagadnienia neurologopedii jako specjalności logopedycznej i rozumie jej związku z innymi specjalnościami logopedycznymi.	P7U_W	P7S_WK	
2	tematykę audiofonologicznych, neuro-, psycho- i onto- i gerontolingwistycznych kontekstów neurologopedii.	P7U_W	P7S_WG	
3	charakterystykę tekstów patologicznych i nie-tekstów, tworzących dyskurs zaburzony.	P7S_WG		
4	zagadnienia współczesnej logopedii i neurologopedii opartej na dowodach.	P7S_WK		
5	anatomię struktur biorących udział w komunikacji językowej, ze szczególnym zwróceniem uwagi na funkcjonalną anatomię układu nerwowego, toru głosowego i zmysłu słuchu.	P7S_WG		
6	zasady rządzące deskrypcją i interpretacją, czyli diagnozą zaburzeń mowy o podłożu neurologicznym (korowych i podkorowych).	P7S_WG		
7	zasady przeprowadzenia badania neuropsychologicznego i interpretację wyników na potrzeby terapii neurologopedycznej.	P7U_W		
8	specyfikę, rodzaje i konsekwencje udarów mózgu u dorosłych i dzieci.	P7U_W	P7S_WG	
9	zagadnienia związane z ecefalopatią, rodzajami i konsekwencjami dla funkcjonowania człowieka, w tym w aspekcie językowym.	P7U_W	P7S_WG	
10	charakterystykę chorób układu pozapiramidowego i chorób demielinizacyjnych.	P7S_WG		
11	specyfikę chorób złącza nerwowo-mięśniowego i neuronu ruchowego, miopatii, polineuropatii, neuropatii nerwów czaszkowych.	P7S_WG		
12	podstawowe zagadnienia z zakresu neuroobrazowania strukturalnego i czynnościowego dla neurologopedów.	P7S_WG		
13	zagadnienia związane z mózgowym porażeniem dziecięcym jako zespołem neurologicznym oraz przyczyną dyzartrii.	P7S_WG		
14	specyfikę epilepsji jako przyczyny niewykształcenia sprawności percepcyjnych uniemożliwiającej nabywanie mowy	P7S_WG		
15	zagadnienia związane z afazją i dyzartrią jako faktami neurologicznymi.	P7S_WG		
16	temat przebiegu głównych nerwów czaszkowych odpowiedzialnych za realizację ciągów fonicznych oraz czynności prymarne warunkujące mówienie.	P7S_WG		
17	główne problemy psychiatrii dziecięcej i psychiatrii osób dorosłych oraz gerontopsychiatrii.	P7U_W	P7S_WG	P7S_WK
18	wpływ wybranych leków stosowanych w psychiatrii na czynności poznawcze, w tym mowę pacjentów.	P7S_WG		

19	zagadnienia związane ze schizofazją i podlegające jej strategię postępowania neurologopedycznego.	P7U_W	P7S_WG	
20	zagadnienia związane z procesem starzenia się fizjologicznego i jego neurologopedycznych skutków.	P7U_W	P7S_WG	P7S_WK
21	patologiczne znamiona procesu starzenia oraz łagodnych zaburzeń poznawczych, otępienia.	P7U_W	P7S_WG	P7S_WK
22	najczęstsze choroby neurozwyrodnieniowe wieku senioralnego (chorobę Alzheimerera, chorobę Parkinsona, zwyrodnienie czołowo-skroniowe).	P7S_WG		
23	zasady postępowania terapeutycznego w przypadku pacjentów w wieku senioralnym, w tym leczonych paliatywnie.	P7U_W	P7S_WG	
24	podstawowe zagadnienia oraz terminologię z zakresu otolaryngologii, foniatrii, wastybulologii i audiologii.	P7S_WG		
25	zasady diagnozowania i leczenia jednostek audiologicznych i wastybulologicznych.	P7S_WG		
26	foniatryczne determinanty komunikowania się normatywnego i zaburzonego.	P7S_WG		
27	etiologię zaburzeń głosu i ich wpływ na problemy logopedyczne i neurologopedyczne.	P7S_WG		
28	etiologię zaburzeń połykania i jej wpływ na problemy neurologopedyczne.	P7S_WG		
29	zagadnienia związane z dysfagią jako problemem laryngologicznym, neurologicznym, gastroenterologicznym oraz łączy ją z głównymi zjawiskami neurologopedycznymi.	P7U_W	P7S_WG	
30	zasady diagnozy i terapii neurologopedycznej pacjentów dysfagicznych.	P7U_W	P7S_WG	P7S_WK
31	główne problemy współczesnej neonatologii.	P7U_W	P7S_WG	P7S_WK
32	obszary oddziaływań neonatologopedii, szczególnie w przypadku noworodków dotkniętych problemami neurologicznymi.	P7S_WG		
33	neurologiczne determinanty zaburzeń mowy pochodzenia korowego, podkorowego i psychogenego u dzieci.	P7S_WG		
34	procedury i strategię postępowania neurologopedycznego w przypadku zaburzeń mowy pochodzenia korowego u dzieci.	P7S_WG		
35	zagadnienia związane z oligofazją, w tym o podłożu zespołu Downa i innych jednostek genetycznych oraz metody niwelowania neurologopedycznego jej skutków.	P7S_WG		
36	zagadnienia związane z jękaniem, gielkotem oraz innymi rodzajami patologicznej niepełności mówienia o proveniencji neurologicznej.	P7S_WG		
37	różnice między niemownością i niemówieniem oraz dostrzega ich wagę w postępowaniu neurologopedycznym.	P7U_W	P7S_WG	
38	zagadnienia związane z zaburzeniami mowy w spektrum autystycznym (ASD) jako zjawisku neurologopedycznym.	P7S_WG		
39	podstawowe metody komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC) i wie, jak je aplikować w przypadku zaburzeń mowy o podłożu neurologicznym, foniatrycznym i audiologicznym.	P7S_WG	P7S_WK	
40	zasady rządzące doбором procedur i strategii postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w przypadku neurologopedii dziecięcej oraz neurologopedii osób dorosłych.	P7U_W	P7S_WG	P7S_WK

LP	<p style="text-align: center;"><b>Umiejętności</b></p> <p style="text-align: center;">Po ukończeniu studiów podyplomowych słuchacz potrafi:</p>	odniesienie do efektów z PRK	odniesienie do efektów z PRK	odniesienie do efektów z PRK
1	powiązać kluczowe problemy współczesnej neurologopedii z głównymi obszarami zainteresowań psycho- neuro- i onto-, gerontolingwistyki oraz audiofonologii.	P7U_U	P7S_UO	P7S_UU
2	wdrożyć procedury i strategie postępowania neurologopedycznego adekwatne do zaburzeń mowy pochodzenia neurologicznego, otolaryngologicznego, foniatrycznego i audiologicznego.	P7S_UW	P7S_UU	
3	przeprowadzić proces diagnozy (deskrypcji i interpretacji) zaburzeń mowy o etiologii korowej, podkorowej i psychogennej oraz zaburzeń mowy o podłożu otolaryngologicznym, audiologicznym i foniatrycznym.	P7S_UW	P7S_UO	
4	dokonać pogłębionej lingwistycznej analizy tekstów zaburzonych i nie-tekstów tworzących dyskurs zaburzony.	P7S_UU		
5	wymienić i scharakteryzować wszystkie najważniejsze struktury o.u.n. oraz toru głosowego warunkujące procesy mowne.	P7S_UW		
6	dokonać charakterystyki struktur anatomicznych narządu słuchu determinujących proces słyszenia.	P7S_UW		
7	dostrzec korelacje między udarami mózgu u dorosłych i dzieci, ich rodzajami, skutkami a zaburzeniami mowy.	P7S_UW	P7S_UK	
8	neurologopedycznie przeciwdziałać językowym skutkom encefalopatii.	P7S_UW		
9	przeprowadzić diagnozowanie objawów językowych chorób układu pozapiramidowego i chorób demielinizacyjnych oraz niwelować neurologopedycznie ich skutki.	P7S_UW		
10	przeprowadzić diagnozowanie objawów językowych chorób złącza nerwowo-mięśniowego i neuronu ruchowego, miopatii, polineuropatii, neuropatii nerwów czaszkowych oraz niwelować neurologopedycznie ich skutki.	P8S_UW		
11	zastosować w procesie diagnozowania wyniki neuroobrazowania strukturalnego i czynnościowego.	P7S_UW	P7S_UK	
12	prowadzić diagnozę i terapię neurologopedyczną pacjentów dotkniętych mózgowym porażeniem dziecięcym.	P7S_UW		
13	wykorzystując strategie postępowania neurologopedycznego, niwelować skutki niesamoistnego opóźnienia rozwoju mowy lub jej rozbitcia na skutek epilepsji.	P7S_UW		
14	zastosować wyniki badania neuropsychologicznego w procesie diagnozy i terapii neurologopedycznej.	P7S_UW	P7S_UK	

15	postępować neurologopedycznie w przypadku uszkodzeń głównych nerwów czaszkowych odpowiedzialnych za realizację ciągów fonicznych oraz czynności prymarne warunkujące mówienie.	P7S_UW		
16	wykorzystać wiedzę z zakresu psychiatrii dziecięcej, psychiatrii osób dorosłych oraz gerontopsychiatrii w diagnozie i terapii neurologopedycznej.	P7S_UW	P7S_UK	P7S_UU
17	uwzględnić podczas programowania terapii schizofazji oraz innych jednostek patologii mowy wiedzę na temat skutków przyjmowania wybranych leków.	P7S_UW		
18	przeprowadzić neurologopedyczną diagnozę różnicową procesów starzenia się fizjologicznego i patologicznego, prognozując formę i tempo regresów mowy.	P7S_UW		
19	przewodzić neurologopedyczny i gerontologopedyczny proces diagnostyczny i terapeutyczny chorób neurozwyrodnieniowych wieku senioralnego, również w przypadku pacjentów w stanie paliatywnym.	P7S_UW	P7S_UK	
20	zastosować w praktyce neurologopedycznej zasady profilaktyki starzenia się oraz formy opieki nad osobami starszymi.	P7S_UW	P7S_UK	P7S_UU
21	łączyć strategie postępowania surdologopedycznego i audiofonologicznego z neurologopedycznym wykorzystując wiedzę z zakresu anatomii i fizjologii narządu słuchu i równowagi.	P7S_UW	P7S_UU	
22	analizować wyniki badań audiologicznych i prognozować tempo niwelowania skutków audiogennych zaburzeń mowy w zależności od postępów leczenia zaburzeń słuchu i równowagi.	P7S_UW		
23	rozpoznawać oraz charakteryzować podstawowe zaburzenia foniatryczne oraz wdrażać strategie postępowania logopedycznego niwelującego ich niektóre skutki.	P7S_UW		
24	różnicować i diagnozować poszczególne rodzaje dysfagii oraz niwelować ich symptomatykę za pomocą strategii postępowania logopedycznego i neurologopedycznego.	P7S_UW		
25	wykorzystać wiedzę z zakresu neonatologii w programowaniu terapii neurologopedycznej noworodków i wcześniaków, szczególnie obciążonych neurologicznie.	P7S_UW	P7S_UK	P7S_UU
26	przeprowadzić neurologopedyczną diagnozę różnicową zaburzeń mowy pochodzenia korowego u dzieci.	P7S_UW		
27	diagnozować i prowadzić terapię neurologopedyczną oligofazji o różnej etiologii.	P7S_UW		
28	efektywnie wdrożyć strategię postępowania logopedycznego w przypadku jąkania i gielkotu.	P7S_UW		
29	wdrożyć strategie komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC) w procesie terapii neurologopedycznej niemowności i niemówienia.	P7S_UW		
30	przeprowadzić neurologopedyczną diagnozę różnicową afazji, pragnozji i dyzartrii.	P7S_UW		
31	wdrożyć strategię postępowania neurologopedycznego w przypadku afazji, pragnozji, dyzartrii i jednostek patologii mowy przynależnych gerontologopedii.	P7S_UW		
32	pracować neurologopedycznie z pacjentem w stanie paliatywnym.	P7S_UW	P7S_UK	P7S_UU
33	opracować monograficznie, np. w formie opinii neurologopedycznej, efekty swych działań diagnostyczno-terapeutycznych.	P7S_UW	P7S_UO	

LP	<b>Kompetencje społeczne</b>			
	Po ukończeniu studiów podyplomowych słuchacz jest gotów do:	odniesienie do efektów z PRK	odniesienie do efektów z PRK	odniesienie do efektów z PRK
1	podjęcia świadomych i w pełni profesjonalnych działań diagnostyczno-terapeutycznych w obszarze neurologopedii i audiofonologii we współpracy z zespołem specjalistów.	P7U_K	P7S_KO	P7S_KR
2	ciągłego doskonalenia zawodowego i poszerzania wiedzy neurologopedycznej i audiofonologicznej w szczególności zapoznawania się z nowymi osiągnięciami naukowymi w dziedzinie nauk medycznych.	P7S_KK	P7S_KR	
3	wykorzystywania własnych kompetencji interpersonalnych do zrozumienia procesów neurologopedycznych.	P7S_KK		
4	kierowania się zasadami etyki zawodowej, respektowania ogólnohumanistycznych wartości, przestrzegania praw pacjenta i tajemnicy zawodowej oraz kierowania się empatią.	P7U_K	P7S_KO	P7S_KR
5	wdrażania w życie zasady <i>Kodeksu Etycznego Logopedy Polskiego</i> Towarzystwa Logopedycznego.	P7U_K	P7S_KO	P7S_KR
6	podjęcia działań profilaktycznych niewielujących endogenne (biologiczne) przyczyny zaburzeń mowy.	P7S_KK	P7S_KO	
7	wzbudzenia u siebie przekonania do prowadzenia efektywnej terapii logopedycznej w przypadku zaburzeń mowy pochodzenia neurologicznego i audiofonologicznego.	P7S_KO	P7S_KR	
8	przekazywania precyzyjnych informacji pacjentowi, jego bliskim, opiekunom na temat stwierdzonych zaburzeń mowy, ich przyczyn i rokowań terapeutycznych	P7S_KO	P7S_KR	
9	ochrony intymności i godności pacjenta.	P7S_KO	P7S_KR	
10	współpracy z innymi specjalistami prowadzącymi diagnostykę, leczenie, rehabilitację i terapię pacjenta.	P7S_KK	P7S_KO	P7S_KR
11	indywidualizowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego.	P7S_KR		
12	dbania o bezpieczeństwo i komfort pacjenta podczas działań diagnostyczno-terapeutycznych.	P7U_K	P7S_KR	
13	konsultacji z innymi specjalistami i otwartości na superwizję prowadzoną w duchu przyjaznej i konstruktywnej krytyki.	P7U_K		