Aktualizacja Programu SP Neurologopedia kliniczna uzyskała pozytywna opinię Rady Dydaktycznej Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w poznaniu w dniu 11 maja 2026 r.

PROGRAM STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

Nazwa studiów podyplomowych:

STUDIA PODYPLOMOWE NEUROLOGOPEDII KLINICZNEJ

Jednostka prowadząca:

ZAKŁAD TERAPII ZAJĘCIOWEJ

Proponowany kandydat na kierownika studiów:

dr n. hum. Mirosława Cylkowska-Nowak, prof. UMP

1. **Forma studiów** (*stacjonarne/niestacjonarne/z wykorzystaniem metod kształcenia na odległość/prowadzone w języku obcym*):

   NIESTACJONARNE

2. **Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia I edycji studiów:**

   Studia prowadzone od roku akademickiego 2022/2023 – obecnie zmiany programowe, które planowane są do wprowadzenia w edycji 7 studiów w roku akademickim 2026/2027.
   Planowane zmiany podyktowane są wynikami ewaluacji słuchaczy studiów i dotyczą:
   - wprowadzenia przedmiotu Oligofrenologopedia - diagnoza i terapia osób z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną,
   - zmiana formy realizacji przedmiotu Obraz kliniczny, diagnoza i leczenie osób z otępieniem z formy w kontakcie bezpośrednim z nauczycielem w formę online.

3. **Liczba semestrów:**

   3

4. **Łączna liczba godzin zajęć dydaktycznych* 567,w tym:**

   4.1. w tym zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne – 217 godzin

   4.2. w tym zajęcia prowadzone z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość – 20 godzin

*Szczegółowy wykaz liczby godzin zajęć stanowi załącznik 1C do pkt 12 Programu Studiów Podyplomowych.

5. **Liczba punktów ECTS 59, w tym:**

   5.1. przypisanych do zajęć kształcenia umiejętności praktycznych – 22

   5.2. przypisanych do zajęć prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość – 2

6. **Określenie zadań i celu studiów:**

Celem studiów jest przygotowanie słuchaczy do profesjonalnego i odpowiedzialnego prowadzenia terapii neurologopedycznej z uwzględnieniem koncepcji *patient-centered*

therapy. Program studiów obejmuje rozwijanie wiedzy oraz umiejętności i kompetencji w zakresie diagnozowania i usprawniania systemu językowego osób dorosłych i dzieci, u których występują zaburzenia mowy powstałe na skutek dysfunkcji i uszkodzeń w obrębie układu nerwowego. Szczególnymi obszarami tematycznymi są: diagnoza zaburzeń, przygotowanie i prowadzenie terapii, ocena skuteczności terapii, dokumentowanie i opiniowanie terapii, przygotowanie do współpracy interdyscyplinarnej.

7. **Przypisanie poziomu Polskiej Ramy Kwalifikacji do kwalifikacji nadawanych po ukończeniu studiów podyplomowych:**

   POZIOM 7 PRK

8. **Kryteria kwalifikowania kandydatów oraz sposób przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego:**

Studia są przeznaczone dla osób posiadających tytuł magistra i kwalifikacje logopedyczne zdobyte podczas: studiów magisterskich w zakresie logopedii; studiów magisterskich ze specjalnością logopedyczną; podyplomowych (pomagisterskich) studiów logopedycznych. Studia zapewniają niezbędne przygotowanie teoretyczne do wymaganego przepisami stażu z zakresu neurologopedii w placówkach medycznych.

Kandydat powinien posiadać stopień magistra logopedii; stopień magistra innego kierunku studiów ze specjalnością logopedyczną; lub stopień magistra (np. pedagogiki specjalnej, pedagogiki, psychologii, pielęgniarstwa, filologii polskiej lub inny) oraz ukończone studia podyplomowe (pomagisterskie) z logopedii.

9. **Zasady i warunki ukończenia studiów:**

   OSIĄGNIĘCIE ZALICZEŃ PRZEDMIOTÓW ORAZ ZDANIE EGZAMINÓW PRZEWIDZIANYCH PROGRAMEM STUDIÓW
   ODBYCIE I ZALICZENIE PRAKTYK
   EGZAMIN KOŃCOWY USTNY – ROZWIĄZANIE STUDIM PRZYPADKU OBEJMJĄCE POSTAWIENIE DIAGNOZY ZABURZENIA ORAZ ZAPREZENTOWANIE ZAŁOŻEŃ TERAPII Z WYBOREM METOD I TECHNIK TERAPII

10. **Kalkulacja edycji** – nie stanowi załącznika do wniosku.

11. **Szczegółowe efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych odniesione do charakterystyk drugiego stopnia odpowiedniego poziomu Polskiej Ramy Kwalifikacji:**

    - osobny załącznik w Excel (1B)

12. **Ramowy Plan Studiów Podyplomowych** – wykaz zajęć lub grup zajęć: wymiar godzinowy; forma zajęć; punkty ECTS; sposób zaliczenia; proponowana obsada personalna.

    - osobny załącznik w Excel (1C)

13. **Zasady, forma i wymiar odbywania praktyki zawodowej** (jeśli jest przewidziana)

    Dwie praktyki obejmujące doświadczenie pracy z pacjentem dzieckiem oraz pacjentem dorosłym z zaburzeniami mowy, języka lub połykania o podłożu neurologicznym. Każda zostanie zrealizowana podczas semestru studiów: semestr 2 – praktyka 25-godzinna; semestr 2 i/lub 3 – praktyka 25-godzinna. Jeśli któraś z placówek nie będzie mogła przyjąć słuchaczy na praktyki we wspomnianym

wymiarze, słuchacze odbędą praktyki w układzie 10 i 15 godzin w dwóch różnych placówkach. Każda z praktyk będzie wymagała udziału w obserwacji pacjenta, a następnie przygotowania i przeprowadzenia interwencji logopedycznej.

Czy praktyki obejmują zajęcia z osobami poniżej 18 roku życia?*

X	
Tak	Nie

*Zaznaczyć właściwe. W przypadku opcji TAK należy zapoznać się z Komunikatem nr 1 Prorektora ds. Dydaktyki z dnia 11 lipca 2024 r.: https://dydaktyka.ump.edu.pl/komunikaty-prorektor-ds-dydaktyki

14. **Czy studia przygotowują do wykonywania zawodu lub do uzyskania uprawnień zawodowych** (jeżeli dotyczy):
    NIE
15. **Sylabusy zajęć lub grup zajęć opracowane w Elektronicznym Systemie Przewodnika Dydaktycznego – przygotowywane po utworzeniu kierunku.**
16. **Skrócony opis przedmiotu wraz z wykazem treści programowych do każdego z przedmiotów/modułów wykazanych w Ramowym Planie Studiów Podyplomowych**

Tabela poniżej do przedmiotu z załącznika 1C.

NAZWA PRZEDMIOTU: Oligofrenologopedia – diagnoza i terapia osób z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną	
■ **WYKŁAD** ■ **SEMINARIUM** □ **ĆWICZENIA**	**LICZBA GODZIN ZAJĘĆ:** **5 godz. wykładów,** **5 godz. seminariów**

PROGRAM

Celem przedmiotu jest przygotowanie słuchaczy do prowadzenia diagnozy i planowania terapii logopedycznej osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz niepełnosprawnością sprzężoną, z uwzględnieniem uwarunkowań neurologicznych, poznawczych i środowiskowych.

Przedmiot koncentruje się na funkcjonalnym podejściu do oceny kompetencji komunikacyjnej oraz dostosowaniu oddziaływań terapeutycznych do złożonych potrzeb pacjenta.

ZADANIA I CELE:

1. **Opisanie** specyfiki funkcjonowania poznawczego i komunikacyjnego osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz niepełnosprawnością sprzężoną.
2. **Omówienie** współczesnych koncepcji ujmowania niepełnosprawności (model medyczny, funkcjonalny, biopsychospołeczny) oraz ich implikacji dla diagnozy i terapii logopedycznej.
3. **Rozwijanie** umiejętności prowadzenia diagnozy funkcjonalnej i planowania terapii komunikacyjnej dostosowanej do złożonych potrzeb pacjenta.
4. **Kształtowanie** kompetencji w zakresie doboru metod terapeutycznych, w tym AAC, w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną.
5. **Przygotowanie** do pracy w zespole interdyscyplinarnym oraz do współpracy z rodziną pacjenta.

Wiedza:
Słuchacz:

- zna specjalistyczną terminologię z zakresu oligofrenologopedii oraz niepełnosprawności intelektualnej i sprzężonej,
- zna charakterystykę rozwoju mowy i komunikacji w różnych stopniach niepełnosprawności intelektualnej,
- zna wpływ współwystępujących deficytów ruchowych, sensorycznych i genetycznych na możliwości komunikacyjne,
- zna zasady diagnozy funkcjonalnej i konstruowania indywidualnych programów terapii,
- zna podstawowe założenia pracy z wykorzystaniem metod wspomagających i alternatywnych sposobów komunikacji (AAC).

Umiejętności:
Słuchacz:

- potrafi przeprowadzić analizę funkcjonalną kompetencji komunikacyjnych osoby z niepełnosprawnością intelektualną,
- potrafi dostosować oddziaływania terapeutyczne do poziomu funkcjonowania poznawczego i motorycznego pacjenta,
- potrafi zaplanować terapię w przypadku pacjenta z niepełnosprawnością sprzężoną,
- potrafi formułować cele terapeutyczne krótko- i długoterminowe,
- potrafi współpracować z rodziną i zespołem specjalistów w procesie planowania terapii.

Kompetencje społeczne:
Słuchacz:

- wykazuje postawę poszanowania godności i podmiotowości osoby z niepełnosprawnością,
- dostrzega znaczenie komunikacji jako warunku autonomii i uczestnictwa społecznego,
- jest gotów do pracy w zespole interdyscyplinarnym,

- wykazuje potrzebę stałego doskonalenia zawodowego w obszarze oligofrenologopedii,
- dokonuje refleksji nad własną praktyką kliniczną.

TREŚCI PROGRAMOWE:

I. Niepełnosprawność intelektualna – profil kliniczny i komunikacyjny

- współczesne ujęcia niepełnosprawności intelektualnej,
- charakterystyka funkcjonowania poznawczego i językowego w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- zaburzenia mowy współwystępujące z NI,
- rola środowiska rodzinnego i edukacyjnego w rozwoju komunikacji.

II. Niepełnosprawność intelektualna w sprzężeniu

- pojęcia: niepełnosprawność sprzężona, wieloraka, złożona,
- wpływ współwystępujących deficytów na możliwości komunikacyjne,
- komunikacja w przebiegu niepełnosprawności sprzężonej (niepełnosprawność intelektualna i niepełnosprawność ruchowa),
- specyfika pracy z osobami z zaburzeniami sensorycznymi (w tym głuchoniewidomymi),
- współpraca w zespole terapeutycznym.

III. Wybrane zespoły genetyczne z towarzyszącą NI

- profil komunikacyjny w Zespole Downa,
- charakterystyka językowa w Zespole Williamsa,
- trudności komunikacyjne w Zespole łamliwego chromosomu X.

IV. Diagnoza funkcjonalna i planowanie terapii

- diagnoza możliwości i ograniczeń komunikacyjnych,
- określanie poziomu przedjęzykowego i językowego,
- dobór metod terapeutycznych,
- wprowadzenie AAC i budowanie środowiska komunikacyjnego,
- konstruowanie indywidualnego programu terapii.

METODY DYDAKTYCZNE:

- wykład problemowy
- prezentacja multimedialna
- analiza studium przypadku
- warsztat projektowania programu terapii
- dyskusja moderowana

LITERATURA:

1. Błeszyński J., Kaczorowczka-Bray K. (red.), (2012) Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną, red., Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk.
2. Bobińska K., Pietras K., Gałecki K. (red.) (2012), *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, Wrocław, Wyd. Continuo.
3. Buchnat M, Pawelczak K. (red.), (2013), *Nieznane? Poznane. Zaburzenia rozwojowe u dzieci z rzadkimi zespołami genetycznymi i wadami wrodzonymi,* Wyd Naukowe UAM, Poznań.
4. Cytowska, B. (red.), (2011), *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności. Analiza badań – krytyka podejść – propozycje rozwiązań,* Toruń, Akapit.
5. Fornalik, I. (2010), *Jak edukować seksualnie osoby z niepełnosprawnością intelektualną? Poradnik dla specjalistów,* Warszawa, Bardziej Kochani.
6. Janiszewska-Nieścioruk Z., Mróz A., Gembara U. (red.) (2018), *(Nie)nowe problemy rozwoju,*

<table>
<tr><td></td><td>

edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.
7. Kędziora, K. (red.), (2012), Jeśli nie ubezwłasnowolnienie, to co? Prawne formy wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną, Warszawa, PTPA.
8. Kijak, R. (2017), Dorośli z głębszą niepełnosprawnością intelektualną jako partnerzy, małżonkowie i rodzice, Kraków, Impuls.
9. Olechnowicz H. (2019), Terapia dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, Warszawa: PWN.
10. Sadowska S., (2006), Nauczanie uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Wybrane problemy teorii i praktyki, Toruń 2006.
11. Twardowski A. (red.), (2005) Wspomaganie rozwoju dzieci ze złożonymi zespołami zaburzeń, GEN, Poznań.
12. Zaorska M., (2011) Osoba z zespołem wad wrodzonych i jej rozwój – problemy psychopedagogiczne. Studium wybranych zespołów i przypadków, Wydawnictwo Akapit, Toruń.
13. Zasępa E. (2017), Osoba z niepełnosprawnością intelektualną. Procesy poznawcze, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls

Literatura uzupełniająca

1. Barnes C., Mercer G., (2008), Niepełnosprawność. Sic!, Warszawa.
2. Błeszyńska K. (2001), Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych.,Warszawa Wydawnictwo „Żak".
3. Kaczmarek, B. (red.), (2011), Trudna dorosłość osób z zespołem Downa, Kraków, Impuls.
4. Parchomiuk, M. (2019), Starzenie się, starość i umieranie osób z niepełnosprawnością intelektualną, Kraków, Impuls.
5. Pulwarska V., 2009, Edukacja włączająca – wyzwanie dla polskiej szkoły, „Mazowiecki Kwartalnik Edukacyjny MERITUM”, 2(13) 2009, 2-4.
6. Sadowska, S. (2006), Jakość życia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
7. Speck O. (2015), Osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Podręcznik dla celów wychowawczych i edukacyjnych, Wydawnictwo Harmonia.

</td></tr>
<tr><td>FORMA ZALICZENIA</td><td>☒ ZALICZENIE

kolokwium pisemne (pytania otwarte/problemowe)</td></tr>
<tr><td>WYKŁADOWCA</td><td>
<table>
<tr><td>TYTUŁ / STOPIEŃ:
mgr</td><td>IMIĘ I NAZWISKO:
Natalia Różycka</td><td>MIEJSCE ZATRUDNIENIA:
Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 18 w Poznaniu</td></tr>
</table>
NOTA BIOGRAFICZNA

Doktorantka w Szkole Nauk o Języku i Literaturze Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu z Pracowni Leksykologii i Logopedii, (neuro)logopeda, polonistka. Wśród jej zainteresowań badawczych znajdują się alternatywne i wspomagające metody komunikowania się, gerontolingwistyka, a także glottodydaktyka polonistyczna. W codziennej praktyce logopedycznej pracuje z pacjentami z zaburzeniami mowy i komunikacji o podłożu neurologicznym.
</td></tr>
</table>

mgr Natalia Różycka

……

(podpis)