



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2017-2019 (skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Diagnostyka i terapia wad postawy
Kod przedmiotu/ modułu*	
Wydział (nazwa jednostki prowadzącej kierunek)	Wydział Medyczny
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Fizjoterapii
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Studia I stopnia
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Stacjonarne
Rok i semestr studiów	I rok, 2 semestr
Rodzaj przedmiotu	Przedmiot kształcenia treści kierunkowych
Koordynator	Dr Katarzyna Zajkiewicz
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Mgr Maciej Rachwał

* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
-	-	30	-	-	-	-	20	2

1.3. Sposób realizacji zajęć

X zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/ modułu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Znajomość anatomii topograficznej i czynnościowej człowieka, znajomość neuroanatomii i fizjologii człowieka, umiejętności z zakresu kinezyterapii i metodyki nauczania ruchu.

3. CELE, EFEKTY KSZTALCENIA, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Zdobycie wiedzy dotyczącej etiologii, właściwych metod badania, systemów klasyfikacji, rozpoznania różnicowego oraz profilaktyki wad postawy ciała.
C2	Zdobycie wiedzy i umiejętności dotyczących różnych metod reedukacji posturalnej oraz różnych form terapii wad postawy ciała.
C3	Zdobycie umiejętności diagnostycznych w ocenie wad postawy umożliwiających prowadzenie badań naukowych oraz potrzeby na praktyki fizjoterapeutycznej.

3.2 EFEKTY KSZTALCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Posiada wiedzę na temat wad postawy ciała, w tym patogenezy i objawów klinicznych, w aspekcie doboru optymalnych technik i racjonalnego stosowania środków fizjoterapii.	K2A_W24(+)
EK_02	Zna wybrane specjalne metody fizjoterapii, m.in.: metody reedukacji posturalnej, reedukacji nerwowo – mięśniowej, neurorehabilitacji, terapii neurorozwojowej stosowane w korekcji wad postawy ciała.	K2A_W26(+)
EK_03	Potrafi przeprowadzać badania funkcjonalne narządu ruchu oraz obsłużyć aparaturę pomiarową niezbędną dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych w pracy z pacjentami z wadami postawy.	K2A_U06 (+)
EK_04	Potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować program usprawniania osób z wadami postawy oraz zaburzeniami postawy ciała w różnych jednostkach chorobowych wykorzystując wiedzę zakresu diagnostyki funkcjonalnej oraz metodycznych podstaw fizjoterapii.	K2A_U20 (+)
EK_05	Potrafi poprawnie przedstawić efekty swojej pracy w jasny i usystematyzowany sposób przeprowadzić zajęcia korekcyjne lub terapię	K2A_U33 (+)
EK_06	Demonstruje postawę promującą zdrowie.	K2A_K03 (+)

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń konwersatoryjnych

Treści merytoryczne
Zajęcia organizacyjno – wprowadzające. Zapoznanie studentów z problematyką, kryteria zaliczenia. Przypomnienie wiadomości z poprzedniego semestru.
Wady klatki piersiowej: klatka piersiowa lejkowata (szewska) i klatka piersiowa kurza. Niektóre wady wrodzone kręgosłupa wpływające na zmianę jego kształtu.
Skoliozy: wybrane teorie powstawania, patomechanika, podział. Kompensacja

i przewidywanie progresji skolioz.
Wybrane metody stosowane w terapii skolioz. Omówienie przykładowych ćwiczeń korekcyjnych w odniesieniu do skolioz.
Badanie postawy wybranymi zobiektywizowanymi metodami wykrywania postaw skoliotycznych i skoliozy. Wykorzystanie współczesnych metod diagnostycznych w prowadzeniu badań naukowych.
Różne metody fizjoterapeutyczne w terapii skolioz. Planowanie terapii dla poszczególnych wad w pł. czołowej.
Różne formy prowadzenia zajęć ruchowych m.in. zabawowo-naśladowcza i inne wykorzystywane w pracy z dziećmi w wieku szkolnym i wczesnoszkolnym.
Hospitacja w Regionalnym Ośrodku Rehabilitacyjno- Edukacyjnym dla Dzieci i młodzieży- RORE. Analiza przypadków.
Sprawdzenie wiedzy- kolokwium.
Omówienie przykładowych zestawów ćwiczeń do poszczególnych wad postawy. Tworzenie własnych konspektów i ich przeprowadzenie: plecy okrągłe, plecy wklęsłe, plecy okrągło-wklęsłe, plecy płaskie, wady klatki piersiowej, wady kończyn dolnych, skoliozy.
Realizacja zaplanowanej terapii dla wad klatki piersiowej i skolioz. Prowadzenie zajęć w oparciu o własne konspekty, z komentarzem prowadzącego.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia konwersatoryjne: Praca w grupach na współwiczających, studium przypadku, rozwiązywanie zadań problemowych, prowadzenie fragmentu zajęć na podstawie opracowanego przez studenta konspektu do zadanego problemu dyskusja.

Praca własna studenta: praca z książką, analiza piśmiennictwa, opracowanie konspektu ćwiczeń

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów kształcenia

Symbol efektu	Metody oceny efektów kształcenia (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01 EK_02	Egzamin pisemny testowy i/lub pytania otwarte Kolokwium testowe i/lub pytania otwarte	W konwersatoria
EK_03 EK_04	Opracowanie i zademonstrowanie postępowania w wybranych przypadkach w warunkach symulowanych (zadania praktyczne, praca w grupach, konspekt) Zaliczenie praktyczne testów funkcjonalnych	konwersatoria
EK_05	Analiza przypadku, przygotowanie i przeprowadzenie konspektu, przygotowanie i przedstawianie referatu (samoocena podczas zajęć grupowych)	konwersatoria
EK_06	Obserwacja	konwersatoria

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Egzamin pisemny (kryteria zaliczenia, jak dla kolokwium) Warunkiem dopuszczenia do egzaminu jest uzyskanie zaliczenia z ćwiczeń. Zwolnienie z egzaminu na podstawie zaliczenia z ćwiczeń: dwie oceny semestralne 5,0 oraz 100% obecności na wykładach

Zaliczenie wykładów – pozytywna ocena z zajęć konwersatoryjnych.

Ćwiczenia: zaliczenia pisemne i/lub ustne poszczególnych partii materiału, opracowanie konspektu ćwiczeń na zadany temat, praktyczne zastosowanie wiedzy i umiejętności na innych członkach grupy.

Ocena wiedzy: kolokwium pisemne, testowe z pytaniami zamkniętymi jednokrotnego wyboru i/lub otwartymi problemowymi.

Istnieje możliwość wyrywkowego sprawdzenia wiedzy i umiejętności studentów z 3 ostatnich zajęć.

Kolokwium pisemne

5.0	–	wykazuje	znajomość	każdej	z	treści	kształcenia	na	poziomie	87%-100%
4.5	–	wykazuje	znajomość	każdej	z	treści	kształcenia	na	poziomie	81%-86%
4.0	–	wykazuje	znajomość	każdej	z	treści	kształcenia	na	poziomie	73%-80%
3.5	–	wykazuje	znajomość	każdej	z	treści	kształcenia	na	poziomie	67%-72%
3.0	–	wykazuje	znajomość	każdej	z	treści	kształcenia	na	poziomie	60%-66%
2.0	–	wykazuje	znajomość	każdej	z	treści	kształcenia	poniżej	60%	

Istnieje możliwość jednokrotnej poprawy niezaliczonego kolokwium lub zaliczenia praktycznego. W przypadku braku pozytywnej oceny postępuje się zgodnie z regulaminem WM UR.

Ocena umiejętności

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym skonstruowany konspekt, potrafi go również prawidłowo modyfikować, dokonuje prawidłowej oceny funkcjonalnej, proponuje prawidłowe rozwiązania

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie, pod względem merytorycznym i metodycznym skonstruowany konspekt, przy pomocy prowadzącego dokonuje prawidłowej oceny funkcjonalnej z niewielką pomocą prowadzącego

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający drobne poprawki nanesione przez nauczyciela, potrafi przeprowadzić prawidłowo ocenę funkcjonalną z pomocą prowadzącego

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, przeprowadza ocenę funkcjonalną, jednakże z licznymi błędami – dokonuje korekty z pomocą prowadzącego

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski

wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy, przeprowadza badanie funkcjonalne z błędami, pomimo pomocy prowadzącego

2.0 – proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć, nie potrafi przeprowadzić prawidłowej oceny funkcjonalnej

Ocena kompetencji:

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie oceniana przez prowadzącego w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań.

Weryfikacja postępowania współwiczających podczas pracy w grupach nad zadaniem problemowym.

Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnego zaliczenia każdego z ustanowionych efektów kształcenia.

Ocenę końcową z przedmiotu stanowi średnia arytmetyczna z ocen cząstkowych.

5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Aktywność	Liczba godzin/ nakład pracy studenta
Godziny zajęć wg planu z nauczycielem	30
Przygotowanie do zajęć	5
Udział w konsultacjach	2
Przygotowanie konspektu	5
Przygotowanie do egzaminu	10
Udział w egzaminie	1
SUMA GODZIN	50 +2+1
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	2

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	
Zasady i formy odbywania praktyk	

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Adler SS, Beckers D, Buck M. PNF w praktyce. Ilustrowany Przewodnik, DB Publishing, Warszawa, 2009
2. Horst R. Trening strategii motorycznych i PNF. Top School, Kraków, 2010.
3. Petty NJ. Badanie i ocena narządu ruchu. Podręcznik dla fizjoterapeutów. Elsevier Urban&Partner, Wrocław, 2010.
4. Kasperczyk T.: Wady postawy ciała diagnostyka i leczenie, Kasper, Kraków, 2004.
5. Lizis P.: Kształtowanie się wysklepienia łuku podłużnego stopy i problemy korekcji płaskostopia u dzieci i młodzieży w wieku rozwojowym. AWF Kraków 2000.
6. Romanowska A.: Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna – konspekty zajęć. Korepetytor, 2000.
7. Stolarz A., Suchanowski A.: Korekcja bocznych skrzywień kręgosłupa, Wyd. Uczelniane AWFIS, Gdańsk 2011.
8. Wilczyński J.: Korekcja wad postawy człowieka. ANTHROPOS, 2001.
9. Wilczyński J.: Boczne skrzywienie kręgosłupa rozpoznanie i korekcja. Część I i II, Wszechnica Świętokrzyska, 2000
10. Donatelli RA, Rehabilitacja w sporcie, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.
11. Diagnostyka w kinezyterapii i masażu, Walaszek R, Kasperczyk T, Magiera L, Biosport, Kraków 2007.
12. Owczarek S Atlas Ćwiczeń korekcyjnych
13. Neurorozwojowa analiza wad postawy ciała u dzieci i młodzieży, Matyja M, Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach, 2012.

Literatura uzupełniająca:

1. Myers Thomas W.: Anatomy Trains Elsevier Ltd. Oxford 2008
2. Oponowicz A., Koczkodan R., Ronikier A.:
3. Diagnostyka funkcjonalna człowieka, Olsztyńska Szkoła Wyższa im. Józefa Rusieckiego, Olsztyn 2010.
4. Owczarek S., Bodnarowicz M.: Zabawy i gry ruchowe w gimnastyce korekcyjnej, WSiP, Warszawa 1998.
5. Pokora T.: Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna skrypt dla studentów. Wałbrzych 2002

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej