

Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej



Pełna nazwa studiów (specjalność): **WCZESNA INTERWENCJA - POMOC DZIECKU I RODZINIE W ZAKRESIE WSPARCIA TERAPEUTYCZNEGO I ŚRODOWISKOWEGO ORAZ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA, W TYM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I NEUROROZWOJOWYMI- doskonalące**

Studia podyplomowe interdyscyplinarne – poszerzające kompetencje zawodowe kierunkowe, uzyskane w ramach studiów wyższych

Czas trwania studiów: 3 semestry łączna liczba godzin: 910

Opracowanie: dr Radosław Piotrowicz

Spis treści

I. CHARAKTERYSTYKA PROGRAMU STUDIÓW	5
II. EFEKTY UCZENIA.....	11
PROGRAM KSZTAŁCENIA- EFEKTY UCZENIA SIĘ.....	15
Pedagogika specjalna	15
Dydaktyka specjalna	16
Diagnostyka w pedagogice specjalnej	17
MODUŁ Medyczne podstawy wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka	19
Pediatria nad małym dzieckiem	19
Neuropsychologia kliniczna dziecka	20
Neurologia dziecięca	21
Genetyczne zespoły zaburzeń rozwojowych dziecka	22
Psychiatria dzieci i młodzieży	24
Fizjoterapia pediatryczna	25
Pierwsza pomoc przedmedyczna pediatryczna.....	27
Moduł: Psychologiczno-pedagogiczne podstawy wczesnego rozwoju dziecka i wczesnej interwencji terapeutycznej.....	29
Modele i standardy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej, środowiskowej.....	29
Psychologiczno-pedagogiczne uwarunkowania rozwoju małego dziecka w procesie uczenia się- mechanizmy uczenia się	30
Psycholingwistyka rozwojowa - kształtowanie mowy i języka dzieci	32
Moduł: Podstawy rehabilitacji.....	34
Metody neurofizjologiczne oraz techniki pielęgnacji w rehabilitacji dziecięcej.....	34
Ergoterapia- terapia ręki w rozwoju małego dziecka	36
Niewerbalne metody komunikacji w rehabilitacji małego dziecka	38

Wczesna interwencja logopedyczna	39
Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z wadą słuchu	41
Audiologia pedagogiczna i techniczne środki korekcyjne	41
Funkcjonalna ocena słuchu małego dziecka.....	42
Metodyka zajęć stymulacyjno-kompensacyjnych z dzieckiem z wadą słuchu	44
Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcją wzroku	46
Anatomia, fizjologia i patologia układu wzrokowego	46
Funkcjonalna ocena wzroku małego dziecka	47
Rehabilitacja wzroku małego dziecka.....	48
Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z zaburzeniami psychicznymi, neurorozwojowymi	50
Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z zaburzeniami psychicznymi, neurorozwojowymi.....	50
Metodyka wspomagania rozwoju integracji percepcyjno-motorycznej	51
Moduł: dydaktyczno – metodyczny.....	53
Diagnoza funkcjonalna sprawności percepcyjno-motorycznych i poznawczych dziecka małego oraz w wieku przedszkolnym.....	53
Diagnoza funkcjonalna rozwoju emocjonalnego, społecznego i komunikacji dziecka małego oraz w wieku przedszkolnym	54
Zabawa - programy wspomagania rozwoju dziecka małego i w wieku przedszkolnym	56
Metoda werbotonalna we wspomaganiu rozwoju niemowląt	57
Techniki terapeutyczne w modelu behawioralno-poznawczo-rozwojowym.....	58
Klucz do uczenia się - program wspomagania rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym	60
Metodyka konstruowania indywidualnych programów wspomagania rozwoju oraz planów wsparcia rodziny w środowisku.....	61
Trening interpersonalny	63
Metodyka wsparcie rodziny we wczesnej interwencji terapeutycznej domowej.....	64
Aspekty prawne w pracy środowiskowej	65
Podstawy organizacji pomocy środowiskowej w środowisku społecznym dziecka i rodziny	66

Studium przypadku- indywidualna środowiskowa praca z dzieckiem i rodziną - praktyka 67

Praktyka w placówkach wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka 69

I. CHARAKTERYSTYKA PROGRAMU STUDIÓW

1. Nazwa studiów	Wczesna interwencja - pomoc dziecku i rodzinie w zakresie wsparcia terapeutycznego i środowiskowego oraz wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, w tym z zaburzeniami psychicznymi i neurorozwojowymi
2. Jednostka prowadząca	Instytut Pedagogiki Specjalnej
3. Charakter studiów	Doskonałący
4. Forma studiów	Niestacjonarne
5. Liczba semestrów/ liczba punktów ECTS/ liczba godzin	3/85/910
6. Czas trwania studiów	01.10.2020-31.03.2022
7. Przyporządkowanie do obszaru/ obszarów kształcenia	Obszar nauk społecznych
8. Wskazanie dziedzin nauki/ sztuki i dyscyplin naukowych/artystycznych, do których odnoszą się efekty kształcenia	Dziedzina nauk społecznych: pedagogika specjalna, psychologia
9. Ogólne cele kształcenia,	<p>Cel kształcenia: przygotowanie kadr do realizacji zadań z zakresu kompleksowego- wczesnej interwencji terapeutycznej, środowiskowej oraz wczesnego wspomaganie rozwoju małego dziecka zagrożonego niepełnosprawnością lub /i z niepełnosprawnością w systemie edukacji, opieki zdrowotnej, pomocy społecznej zgodnie z założeniami modelu środowiskowej opieki ukierunkowanej na dziecko i jego rodzinę oraz wzmocnieniu zasobów środowiskowych i oparcia społecznego dziecka i rodziny.</p> <p>Kwalifikacje</p> <p>Kwalifikacje do pracy w zakresie wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju oraz opieki nad małym dzieckiem w placówkach:</p> <p>Podstawy prawne kwalifikacji</p> <p>1) Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej</p>

	<p>z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz.U. 2017 poz. 1635),</p> <p>2) Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 19 grudnia 2018 r. w sprawie włączenia kwalifikacji rynkowej "Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży" do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji</p> <p>3) Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. z 2017r. poz. 1412),</p> <p>4) Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. poz. 1591, z 2018 r. poz. 1647 oraz z 2019 r. poz. 323),</p> <p>5) Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. 2011 Nr 45, poz. 235),</p> <p>6) Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin "Za życiem" (Dz.U. 2016 poz. 1860) oraz Uchwały nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin "Za życiem"(M.P. 2016 poz. 1250).</p> <p>7) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U.2019.1285)</p> <p>8) Zgodnie z warunkami kontraktowania usług – świadczeń medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie rehabilitacji medycznej dzieci z zaburzonym rozwojem psychoruchowym w tym dotyczącej koordynowanej opieki nad dzieckiem, koordynowanej opieki nad osobami z autyzmem oraz świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w ramach poziomów referencyjnych.</p> <p>Absolwent posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne do pełnienia roli specjalisty w zakresie wczesnej interwencji terapeutycznej, środowiskowej i</p>
--	---

	<p>wczesnego wspomaganie rozwoju, koordynatora procesu terapeutycznego konkretnego dziecka i rodziny</p> <p>Kwalifikacje do pracy w zakresie wczesnej interwencji terapeutycznej, środowiskowej i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka zaburzeniami psychicznymi i neurorozwojowymi w placówkach:</p> <p>1) na stanowisku zgodnym z podstawowym wykształceniem kierunkowym uzyskanym w ramach studiów wyższych oraz kompetencjami w ramach ukończonych studiów podyplomowych w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ośrodkach wczesnej interwencji, specjalistycznych poradniach: rehabilitacji, zdrowia psychicznego, zaburzeń i wad rozwojowych, dziennych ośrodkach rehabilitacji dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, <p>2) na stanowisku zgodnym z podstawowym wykształceniem kierunkowym uzyskanym w ramach studiów wyższych, specjalisty w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - placówkach realizujących wczesne wspomaganie (poradnie psychologiczno-pedagogiczne, przedszkola, szkoły itp.) - wiodących ośrodkach koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych <p>3) na stanowisku zgodnym z podstawowym wykształceniem kierunkowym uzyskanym w ramach studiów wyższych oraz kompetencjami w ramach ukończonych studiów podyplomowych w placówkach opieki nad małym dzieckiem (kluby maluchy, żłobki, ośrodki opieki małego dziecka itp) oraz instytucjach pomocy społecznej</p>
10. Sylwetka absolwenta	<p>Absolwent kierunku pedagogika specjalna, studia podyplomowe poszerza wykształcenia zawodowe nabyte w ramach studiów wyższych o nowe kompetencje w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wielospecjalistycznej, kompleksowej, ciągłej pomocy w zakresie diagnozy i rehabilitacji dziecka małego w wieku 0 - 7 lat zagrożonemu niepełnosprawnością lub z wieloraką złożoną niepełnosprawnością realizowanej w formach instytucjonalnych i domu dziecka.

- konceptualizacji problemu dziecka i planuje stosowną pomocy uwzględniając przy tym dostępne zasoby np. innych specjalistów i placówki w najbliższym środowisku rodziny
- współdziałania w ramach interdyscyplinarnego zespołu, który wspólnie planuje i wdraża program pomocy i wsparcia dla dziecka i jego otoczenia, ramach pracy takiego zespołu może również pełnić funkcję koordynatora całego procesu związanego ze wsparciem konkretnego dziecka i jego rodziny.
- udzielania wsparcia informacyjnego dla rodziców/opiekunów i osób z otoczenia dziecka zarówno w zakresie możliwości uzyskania pomocy medycznej, socjalnej jak i prawnej oraz potrafi przeprowadzić zajęcia profilaktyczne dot. zdrowia psychicznego
- realizacji programów wczesnej interwencji terapeutycznej i wczesnego wspomaganie z wykorzystaniem elementów metod integracji percepcyjno-motorycznych oraz psychopedagogicznych w modelu behawioralno-poznawczo-rozwojowym
- profilaktyki zaburzeń rozwojowych u dziecka w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym,
- wspieranie i wspomaganie rodziny w wychowaniu i rehabilitacji dziecka z zaburzeniami psychicznymi i neurorozwojowymi,
- opieki nad małym dzieckiem oraz stymulacji rozwoju psychoruchowego
- organizacji placówek wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie,
- udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej pediatrycznej.

Absolwent posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne do pełnienia roli specjalisty w zakresie wczesnej interwencji terapeutycznej i wczesnego wspomaganie rozwoju, koordynatora procesu terapeutycznego konkretnego dziecka i rodziny . Wykorzystuje specjalistyczną wiedzę dotyczącą rozwój, w tym rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży oraz wiedzę

	<p>z zakresu zaburzeń psychicznych, zaburzeń neurorozwojowych (znajomość objawów, kryteriów diagnostycznych) oraz niektórych form wsparcia dziecka.</p> <p>Jest przygotowany do prowadzenia zajęć w grupach zróżnicowanych, indywidualizowania zadań i dostosowywania metod i treści do potrzeb i możliwości dzieci i rodzin. Absolwent posiada stosowną wiedzę i umiejętności prowadzenia badań w zakresie pedagogiki specjalnej. Umie projektować ścieżkę własnego rozwoju, potrafi pracować w zespole pełniąc różne role, ma umiejętności organizacyjne pozwalające na realizację celów związanych z projektowaniem i podejmowaniem działań profesjonalnych, też kierowniczych. Absolwent ma wiedzę na temat zasad i norm etycznych oraz potrafi posługiwać się zasadami i normami etycznymi w podejmowanej działalności zawodowych, dostrzega i analizuje dylematy etyczne; przewiduje skutki konkretnych działań rehabilitacyjnych, edukacyjnych, terapeutycznych, resocjalizacyjnych. Jest świadomy istnienia etycznego wymiaru badań naukowych. Absolwent jest przekonany o sensie, wartości i potrzebie podejmowania działań pedagogicznych w środowisku społecznym, wyraża gotowość do podejmowania wyzwań zawodowych, odznacza się wytrwałością w realizacji indywidualnych i zespołowych zadań zawodowych wynikających z roli nauczyciela.</p>
11. Wymagania wstępne/oczekiwane kompetencje kandydata	1. Absolwent studiów wyższych licencjackich lub magisterskich kierunków
12. Wymagane dokumenty	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podanie o przyjęcie na wybrane studia dyplomowe wygenerowane z systemu IRK; 2. Poświadczona przez Akademię kopia dyplomu ukończenia studiów pierwszego lub drugiego stopnia (oryginał dokumentu jest zwracany słuchaczowi w dniu inauguracji studiów); 3. Poświadczona przez Akademię czytelną kopią dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość kandydata na studia w przypadku kandydatów będących cudzoziemcami;

	<p>4. 1 podpisana, aktualna fotografia, zgodną z wymaganiami obowiązującymi przy wydawaniu dowodów osobistych;</p> <p>5. Wypełnione i podpisane 2 egzemplarze umowy o warunkach studiowania i odpłatności za studia wygenerowane z systemu IRK.</p>
13. Przewidywana liczba słuchaczy/limit miejsc	26/26
14. Symbol nazwy kierunku kształcenia (zgodnie z klasyfikacją ISCED-F 2013)	0188

II. EFEKTY UCZENIA

WSPARCIE ŚRODOWISKOWE I WCESNA INTERWENCJA, WCESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECKA

E.1WW. Przygotowanie merytoryczne

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

- E.1WW.W1. medyczne podstawy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej, biologiczne podstawy rozwoju, anatomie i fizjologię układu nerwowego, podstawy neurologii, neonatologii, audiologii i okulistyki oraz genetyki; zagadnienia zaburzeń genetycznych i niepełnosprawności, w tym sprzężonych, poradnictwa laktacyjnego, diagnozy pediatrycznej małego dziecka, w tym wcześniaka, zagrożonego zaburzeniami rozwoju; posiada wiedzę dotyczącą rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży raz zaburzeń psychicznych i neurorozwojowych dzieci, podstawy fizjoterapii w pracy z małym dzieckiem; choroby wieku dziecięcego i choroby przewlekłe u dzieci;
- E.1WW.W2. psychologiczno-pedagogiczne podstawy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej; podstawy neuropsychologii; psychologię rozwoju, w tym prenatalną; etiopatogenezę zaburzeń i nieprawidłowości rozwojowych; psychologię kliniczną i psychopatologię małego dziecka; czynniki rozwoju i środowisko wychowawcze małego dziecka; zagadnienie niepełnosprawności i zagrożenie niepełnosprawnością; rodzaje niepełnosprawności u dzieci i zaburzeń neurorozwojowych, w tym dziecięce zaburzenia rozwojowe w typie afazji, mózgowie porażenie dziecięce, autystyczne spektrum zaburzeń i ADHD; problematykę zaburzeń emocji i zachowania u dzieci, psychohigieny, profilaktyki i wczesnego rozpoznawania zaburzeń rozwoju; zasady opieki i pielęgnacji wychowującej małego dziecka, psychoedukacji oraz wsparcia psychopedagogicznego rodziców lub opiekunów dziecka z zagrożonym rozwojem; zasady przeprowadzania treningów umiejętności wychowawczych; rolę zabawy i metody aktywizujące w pracy z małym dzieckiem; rolę socjalizacji i uspołeczniania dziecka; psycholingwistykę rozwojową; zagadnienie kształtowania mowy i języka dziecka, wczesnej nauki czytania w normie i patologii, ryzyka dysleksji, w tym jej diagnozy i terapii; metody pedagogiczne we wczesnym wspomaganie rozwoju; rolę wspomaganie rozwoju intelektualnego; metody komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC); podstawy języka migowego; rolę komputera, mediów i nowych technologii we wspomaganie rozwoju dziecka; zasady organizacji opieki i wychowania małego dziecka w Polsce; zasady organizacji, modele i standardy wczesnego wspomaganie oraz wczesnej interwencji terapeutycznej;
- E.1WW.W3. podstawy rehabilitacji; zasady rehabilitacji dziecka z zaburzeniami funkcji ruchowych, rehabilitacji i wychowania słuchowego dziecka z uszkodzonym słuchem, rehabilitacji i rozwijania umiejętności widzenia dziecka z uszkodzonym wzrokiem, rehabilitacji i terapii

logopedycznej dziecka z zaburzeniami mowy, rehabilitacji dziecka z wczesnymi symptomami autystycznego spektrum zaburzeń; metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju; rolę komunikacji prewerbalnej i niewerbalnej we wczesnym wspomaganie rozwoju; programy terapeutyczne stosowane we wczesnym wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

- E.1WW.U1. analizować medyczne podstawy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej; analizować i interpretować biologiczne podstawy rozwoju; analizować anatomię i fizjologię układu nerwowego, podstawy neurologii, audiologii, okulistyki i neonatologii; wykorzystywać wiedzę z zakresu podstaw genetyki; określać zaburzenia genetyczne i niepełnosprawności, w tym sprzężone; realizować poradnictwo laktacyjne; interpretować diagnozę pediatryczną małego dziecka, w tym wcześniaka, zagrożonego zaburzeniami rozwoju; wykorzystywać podstawy fizjoterapii w pracy z małym dzieckiem; określać choroby wieku dziecięcego i choroby przewlekłe u dzieci;
- E.1WW.U2. analizować psychologiczno-pedagogiczne podstawy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej, podstawy neuropsychologii, psychologię rozwoju, w tym prenatalną; określać etiopatogenezę zaburzeń i nieprawidłowości rozwojowych; analizować psychologię kliniczną i psychopatologię małego dziecka; określać czynniki rozwoju i środowisko wychowawcze małego dziecka, niepełnosprawność i zagrożenie niepełnosprawnością, rodzaje niepełnosprawności u dzieci; określać i analizować zaburzenia psychiczne i neurorozwojowe, w tym dziecięce zaburzenia rozwojowe w typie afazji, mózgowie porażenie dziecięce, autystyczne spektrum zaburzeń i ADHD; określać i analizować zaburzenia emocji i zachowania u dzieci; stosować psychohigienę, profilaktykę i wczesne rozpoznawanie zaburzeń rozwoju; stosować techniki terapii środowiskowej odpowiednie dla rodziny, dzieci i młodzieży; planować opiekę i pielęgnację wychowującą małego dziecka; planować psychoedukację oraz wsparcie psychopedagogiczne rodziców i opiekunów dziecka z zagrożonym rozwojem; planować i realizować treningi umiejętności wychowawczych; wykorzystywać zabawę i metody aktywizujące w pracy z małym dzieckiem; określać rolę socjalizacji i uspołeczniania dziecka; stosować psycholingwistykę rozwojową, kształtować rozwój mowy i języka dziecka;; określać rolę wspomaganie rozwoju intelektualnego, wczesną naukę czytania w normie i patologii, ryzyko dysleksji, jej diagnozę i terapię; planować i stosować metody pedagogiczne we wczesnym wspomaganie rozwoju, metody komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC), podstawy języka migowego; określać rolę komputera, mediów i nowych technologii we wspomaganie rozwoju dziecka; analizować organizację opieki i wychowania małego dziecka w Polsce; określać organizację, modele i standardy wczesnego wspomaganie oraz wczesnej interwencji terapeutycznej;
- E1WW.U3. analizować podstawy rehabilitacji, prowadzić terapię środowiskową dzieci i młodzieży; rehabilitację dziecka z zaburzeniami funkcji ruchowych, rehabilitację i wychowanie słuchowe dziecka z uszkodzonym słuchem, rehabilitację i rozwijanie umiejętności widzenia dziecka z uszkodzonym wzrokiem, rehabilitację i terapię logopedyczną dziecka z zaburzeniami mowy, rehabilitację dziecka z wczesnymi symptomami autystycznego

spektrum zaburzeń; stosować metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju; określać rolę komunikacji prewerbalnej i niewerbalnej we wczesnym wspomaganiu rozwoju; przygotować plan wsparcia i współpracy z innymi specjalistami z różnych obszarów dotyczących rodziny, dzieci i młodzieży, realizować programy terapeutyczne stosowane we wczesnej interwencji środowiskowej i wczesnym wspomaganiu rozwoju, stosować wiedzę z zakresu prawa dotyczącego dziecka oraz form wsparcia dla rodzin, dzieci i młodzież

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

- E.1WW.K1. autorefleksji nad rozwojem zawodowym;
- E.1WW.K2. wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.

E.2WW. Przygotowanie dydaktyczno-metodyczne

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

E.2WW.W1. diagnozę funkcjonalną we wczesnej interwencji terapeutycznej i wczesnym wspomaganiu rozwoju; wielospecjalistyczną ocenę rozwoju dziecka i sfery jego najbliższego rozwoju; ideę projektowania kompleksowego wsparcia terapeutycznego dziecka, jego rodziny i opiekunów, programów oddziaływań wspomagających i ich ewaluacji; metodykę wieloprofilowego usprawniania i organizacji współpracy w zespole interdyscyplinarnym; rolę warsztatu pracy specjalisty z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju; metodykę edukacji bazalnej, stymulacji i integracji sensorycznej; metodykę treningu interakcji między małym dzieckiem i rodzicami lub opiekunami; metodykę wczesnej edukacji.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

E.2WW.U1. planować, przeprowadzać i analizować diagnozę funkcjonalną we wczesnym wspomaganiu rozwoju; planować, realizować i interpretować wielospecjalistyczną ocenę rozwoju dziecka i sfery jego najbliższego rozwoju; projektować kompleksowe wsparcie terapeutyczne dziecka i jego rodziny; planować realizować i ewaluować programy oddziaływań wspomagających i środowiskowych; planować metodykę wieloprofilowego usprawniania i organizacji współpracy w zespole interdyscyplinarnym; określać rolę warsztatu pracy specjalisty z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju; planować metodykę edukacji bazalnej, stymulacji i integracji sensorycznej; planować i realizować metodykę treningu interakcji między małym dzieckiem i jego rodzicami lub opiekunami; planować i realizować metodykę wczesnej edukacji.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

- E.2WW.K1. okazywania empatii dzieciom potrzebującym wsparcia i pomocy;
- E.2WW.K2. profesjonalnego rozwiązywania konfliktów w grupie rówieśniczej;
- E.2WW.K3. samodzielnego pogłębiania wiedzy pedagogicznej;

E.2WW.K4. współpracy ze specjalistami diagnostyczno-terapeutycznymi w celu doskonalenia swojego warsztatu pracy.

E.3WW. Praktyki zawodowe

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

E.3WW.W1. zadania charakterystyczne dla instytucji realizujących wczesną interwencję terapeutyczną, wczesne wspomaganie rozwoju oraz wsparcie środowiskowe, w jakim one działają;

E.3WW.W2. organizację, statut i plan pracy instytucji wspierającej dziecko i rodzinę

E.3WW.W3. zasady zapewniania bezpieczeństwa dzieciom w instytucjach realizujących wczesne wspomaganie rozwoju i wczesną interwencję oraz w pracy środowiskowej

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

E.3WW.U1. wyciągać wnioski z obserwacji pracy specjalistów, ich interakcji z dziećmi i rodzinami oraz sposobu, w jaki planują i przeprowadzają zajęcia dydaktyczne, wychowawcze i opiekuńcze;

E.3WW.U1 Potrafi dokonać opis przypadku (w postaci zanonimizowanej), który zawiera istotne informacje dotyczące niepełnoletniego dziecka, opis głównego problemu rodziny i pacjenta dot. funkcjonowania w różnych obszarach jego życia; omówienie przeprowadzonego przez siebie rozmowy z dzieckiem i/lub jego rodziną/nauczycielami; diagnozę kliniczną lub funkcjonalną (przygotowane przez siebie lub otrzymaną od innych specjalistów); wnioski z zebranych informacji uwzględniające zasoby dziecka, jego rodziny i otoczenia; propozycje pomocy wraz ze wskazaniem możliwych działań innych specjalistów; plan i opis udzielanej przez siebie pomocy lub możliwej do otrzymania w danym systemie/środowisku; wnioski i ewaluacja/omówienie/ocena podjętych działań wykonywanych osobiście oraz przez innych specjalistów, którzy byli zaangażowani we wsparcie dziecka

E.3WW.U2. wyciągać wnioski z obserwacji sposobu integracji działań opiekuńczo-wychowawczych i dydaktycznych, terapeutycznych i środowiskowych;

E.3WW.U4. zaplanować i przeprowadzić zajęcia pod nadzorem opiekuna praktyk zawodowych; potrafi dokonać

E.3WW.U5. analizować, przy pomocy opiekuna praktyk zawodowych oraz nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w zakresie przygotowania psychologiczno-pedagogicznego, sytuacji i zdarzenia pedagogiczne zaobserwowane lub doświadczane w czasie tych praktyk.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

E.3WW.K1. skutecznego współdziałania z opiekunem praktyk zawodowych oraz z specjalistami terapeutycznymi w celu poszerzania swojej wiedzy.

PROGRAM KSZTAŁCENIA- EFEKTY UCZENIA SIĘ

Pedagogika specjalna		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	K_W01 C.3.W1.	Zna i rozumie miejsce pedagogiki specjalnej w systemie nauk oraz jej przedmiotowe i metodologiczne powiązania interdyscyplinarne.
2	K_W01 C.3.W1.	Posiada usystematyzowany zasób terminologiczny z zakresu pedagogiki specjalnej i nauk pokrewnych
3	K_W05 C.3.W1.	Zna i rozumie współczesne podejścia do problemów osób z niepełnosprawnością (podmiotowość, godność, autonomia, samostanowienie, jakość życia).
Umiejętności		
4	K_U01 C.3.U1.	Potrafi rozpoznawać i interpretować złożone problemy społeczne ukazując ich powiązania z różnymi obszarami pedagogiki specjalnej.
5		Potrafi analizować procesy i zjawiska wykorzystując aktualną wiedzę teoretyczną z zakresu pedagogiki specjalnej.
6		Potrafi analizować własne działania pedagogiczne i wskazywać obszary wymagające modyfikacji oraz wdrażania działań innowacyjnych.
Kompetencje społeczne		
7		Docenia bogatą tradycję oraz dorobek pedagogiki specjalnej oraz utożsamia się z jej wartościami, celami i zadaniami
8		Jest gotów do okazywania wrażliwości na problemy z obszaru pedagogiki specjalnej oraz prezentowania właściwej postawy wobec osób z niepełnosprawnością.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Pojęcia, cele, zadania, zasady i zakres pedagogiki specjalnej. - Opieka i rehabilitacja osób z niepełnosprawnością i niedostosowaniem społecznym w ujęciu historycznym. - Tradycyjne i współczesne tendencje w pedagogice specjalnej w zakresie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą. - Skala i dynamika zjawiska niepełnosprawności w Polsce i na świecie. - Wspólne i swoiste problemy osób z różnymi niepełnosprawnościami (od mikrodeficytów centralnego układu nerwowego po całościowe zaburzenia w rozwoju), niedostosowanie społeczne oraz uzdolnienia. - Postawy społeczne wobec osób z niepełnosprawnością, ich konsekwencje dla procesu rewalidacji oraz normalizacja warunków życia osób z niepełnosprawnością. - Systemy kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w Polsce i na świecie. 		

- Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
- Rodzina osób z niepełnosprawnością.

Dydaktyka specjalna

EFEKTY UCZENIA SIĘ

Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	C.5.W1.	Potrafi opisać dydaktykę specjalną jako naukę teoretyczną i empiryczną, przedstawić klasyfikację dydaktyki specjalnej z uwzględnieniem dydaktyki szczegółowych, przedstawić dydaktykę specjalną w kontekście porównawczym i interdyscyplinarnym;
2	C.5.W2.	Zna i rozumie w pogłębionym stopniu koncepcje dydaktyczne kształcenia specjalnego.
3	C.5.W3.	Zna i rozumie zasady, metody, proces kształcenia w aspekcie trudności związanych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczniów
4	C.5.W3.	Zna i rozumie metodyczne i organizacyjne założenia dotyczące kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
Umiejętności		
5	C.5.U1.	Potrafi projektować zajęcia edukacyjne, generować niestandardowe rozwiązania konkretnych problemów z zakresu dydaktyki specjalnej.
6	C.5.U2.	Potrafi indywidualizować zadania, dostosowywać metody i treści do potrzeb wychowanków, zwiększać umiejętności poznawcze, kompetencje społeczne i integrację rówieśniczą.
7	C.5.U3.	Potrafi pracować w zespole, pełniąc różne role, podejmować i wyznaczać zadania, planować i organizować realizację złożonych działań pedagogicznych.
Kompetencje społeczne		
8	C.5.K1.	Jest gotów do odpowiedzialnego pełnienia roli zawodowej związanej z działalnością dydaktyczną
9	C.5.K2.	Wykazuje cech refleksyjnego praktyka, świadomego znaczenia profesjonalizmu w pracy zawodowej.
10	C.5.K3.	Dostrzega potrzeby samodoskonalenia się.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Dydaktyka specjalna jako nauka teoretyczna i empiryczna. Podział dydaktyki specjalnej na dydaktyki szczegółowe.
- Dydaktyka specjalna w kontekście porównawczym i interdyscyplinarnym.
- Koncepcje i systemy dydaktyczne kształcenia specjalnego.
- Wzorce edukacyjne w odniesieniu do grupy osób ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi, a dydaktyka specjalna.

- Zasady, metody, proces kształcenia w aspekcie trudności związanych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczniów z różnymi zaburzeniami w rozwoju (niepełnosprawność ruchowa, intelektualna, słuchu, wzroku, całościowe zaburzenia w rozwoju, zaburzenia sprzężone, zaburzenia dynamiki procesów nerwowych, choroba przewlekła, niedostosowanie społeczne i inne).
- Miejsce i rola dydaktyki specjalnej w szkolnictwie ogólnodostępnym.

Diagnostyka w pedagogice specjalnej

EFEKTY UCZENIA SIĘ

Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	C.6.W1.	Zna teoretyczne podstawy diagnozowania w pedagogice specjalnej
2	C.6.W1.	Określa cele, założenia, obszary i cechy diagnozy;
3	C.6.W2.	Rozróżnia procedury badań diagnostycznych i eksperymentalnych w pedagogice specjalnej – analizy jakościowe i ilościowe;
4	C.6.W3.	Określa przydatność metod diagnostycznych w ocenie specyfiki zaburzeń w rozwoju;
5	C.6.W4.	Zna wybrane metody oceny funkcjonowania edukacyjnego, fizycznego, psychicznego i społecznego osób z niepełnosprawnościami i niedostosowanych społecznie;
6	C.6.W5.	Ocenia skuteczności stosowanych metod wychowania, nauczania specjalnego, rehabilitacji i resocjalizacji oraz socjoterapii;
7	C.6.W6.	Określa rolę i miejsce diagnostyki opiekuńczo-wychowawczej, rehabilitacyjnej, resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej w pracy różnych instytucji.
8	C.6.W6.	Zna zasady i normy etyczne związane z diagnozowaniem w pedagogice specjalnej
		Umiejętności
9		Rozróżnia procedury badań diagnostycznych
10	C.6.U1.	Analizuje dokumenty i wytwory ucznia pod kątem określenia jego możliwości i specjalnych potrzeb edukacyjno-terapeutycznych
11	C.6.U2.	Interpretuje wyniki diagnozy pedagogicznej;
12	C.6.U3	Konstruuje proste narzędzia do diagnozy pedagogicznej

13	C.6.U4.	Potrafi planować ewaluację procesu edukacyjno-terapeutycznego uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
		Kompetencje społeczne
14	C.7.K1.	Wykazuje się aktywnością w realizacji indywidualnych i zespołowych zadań wynikających z uczenia się roli pedagoga specjalnego
15	C.6.K1.	Jest świadomy znaczenia procesu diagnozowania w pracy pedagoga specjalnego
15	C.6.K1.	Wykazuje gotowość przyjęcia odpowiedzialności za podejmowane decyzje związane z organizacją procesu diagnostycznego

TREŚCI PROGRAMOWE

- Podstawy diagnostyki w pedagogice specjalnej – analiza historyczna.
- Cele, założenia i obszary diagnozy.
- Cechy diagnozy w pedagogice specjalnej.
- Diagnoza rozwojowa i funkcjonalna, ICF. Diagnoza nozologiczna wg klasyfikacji ICD, DSM.
- Procedury badań diagnostycznych i eksperymentalnych w pedagogice specjalnej – analizy jakościowe i ilościowe.
- Rola i miejsce diagnostyki opiekuńczo-wychowawczej, rehabilitacyjnej, resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej w pracy różnych placówek i instytucji.
- Orzecznictwo psychopedagogiczne a orzekanie o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.
- Pedagogiczne metody oceny funkcjonowania edukacyjnego, fizycznego, psychicznego i społecznego osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
- Modele podejmowanych działań przez zespoły specjalistów i modele działania diagnostów.
- Modele diagnozowania w pedagogice (Ziemski, Kępiński, Obuchowska, Marcinkowska, modele diagnozy dydaktycznej, wychowawczej i środowiskowej, ujęcie strukturalno-dynamiczne, i in.)
- Wyznaczniki metodyki diagnozy
- Diagnoza w planowaniu procesu rehabilitacji wychowanka: obszary, w których mogą występować przyczyny utrudniające funkcjonowanie osoby w różnych obszarach jej życia. Diagnoza na użytek działań resocjalizacyjnych.
- Rozpoznawanie błędów wychowawczych i ich wpływu na funkcjonowanie osoby.
- Ocena skuteczności stosowanych metod wychowania, nauczania specjalnego, rehabilitacji i resocjalizacji oraz socjoterapii - ewaluacja i efektywność w kształceniu specjalnym.
- Uwarunkowania kontaktu diagnostycznego
- Metody, techniki i narzędzia diagnozy pedagogicznej - ocena funkcjonowania edukacyjnego, fizycznego, psychicznego i społecznego osób z niepełnosprawnością i niedostosowanych społecznie.
- Planowanie i konstrukcja narzędzi diagnozy w pedagogice specjalnej.
- Diagnoza pedagogiczna w polskim prawie oświatowym – zadania nauczycieli i specjalistów, zasady sporządzania opinii, zawartość wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia.
- Analiza dokumentów i wytworów pod kątem określania specjalnych potrzeb edukacyjnych.
- Postępowanie etyczne w procesie diagnozowania pedagogicznego
- Ewaluacja edukacyjna

MODUŁ Medyczne podstawy wczesnej interwencji i wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

Pediatria opieka nad małym dzieckiem		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1.	Zna i rozumie medyczne podstawy wczesnego wspomagania rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej.
2	E.1WW.W1.	Ma podstawową, uporządkowaną wiedzę dotyczącą opieki pediatrycznej nad dzieckiem zdrowym i chorym.
3	E.1WW.W1.	Zna i rozumie zagadnienie poradnictwa laktacyjnego.
4	E.1WW.W1.	Zna i rozumie biologiczne podstawy rozwoju. Posiada wiedzę na temat mechanizmów powstawania zaburzeń rozwojowych z uwzględnieniem wiedzy z zakresu neonatologii dziecięcej.
5	E.1WW.W1.	Zna choroby wieku dziecięcego i choroby przewlekłe u dzieci, a w tym ma podstawową, uporządkowaną wiedzę na temat przyczyn, rodzajów i stopni uszkodzenia CUN z uwzględnieniem klasyfikacji zaburzeń i chorób ICD-10
6	E.1WW.W1.	Zna i rozumie zagadnienie diagnozy pediatrycznej małego dziecka, w tym wcześniaka, zagrożonego zaburzeniami rozwoju.
Umiejętności		
7	E.1WW.U1.	Potrafi analizować medyczne podstawy wczesnego wspomagania rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej.
8	E.1WW.U1.	Potrafi dokonać charakterystyki zadań pediatry w profilaktyce pierwotnej i wtórnej
9	E.1WW.U1.	Potrafi analizować i interpretować biologiczne podstawy rozwoju; analizować anatomię i fizjologię układu nerwowego, wykorzystywać wiedzę z zakresu podstaw neonatologii.
10	E.1WW.U1.	Potrafi określić sygnały ostrzegawcze w przebiegu rozwoju małego dziecka.
11	E.1WW.U1.	Potrafi określać choroby wieku dziecięcego i choroby przewlekłe u dzieci.
12	E.1WW.U1.	Potrafi scharakteryzować przebieg badania pediatrycznego.
13	E.1WW.U1.	Potrafi interpretować diagnozę pediatryczną małego dziecka, w tym wcześniaka, zagrożonego zaburzeniami rozwoju.
14	E.1WW.U1.	Potrafi realizować poradnictwo laktacyjne.
Kompetencje społeczne		

15	E.1WW.K1.	Jest gotów do autorefleksji nad rozwojem zawodowym. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doskonalenia się i rozwoju osobistego.
16	E.1WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
17	E.1WW.K1.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Wcześnieństwo- charakterystyka, zagrożenia, zadania opieki neonatologicznej
- Zaburzenia w okresie noworodkowych w tym poradnictwo laktacyjne
- Pediatria opieka nad małym dzieckiem w tym opieka neonatologiczna
- Profilaktyka pediatryczna - bilanse zdrowia, szczepienia ochronna, psychohigiena-charakterystyka
- Sygnały ostrzegawcze w rozwoju pediatrycznym dziecka
- Opieka pediatryczna nad dzieckiem chorym- cele, przebieg, wskazania do konsultacji, diagnoza i procedury postępowania, choroby wieku dziecięcego i choroby przewlekłe u dzieci.
- Standardy opieki nad kobietą w ciąży, noworodkiem i opieki pediatrycznej

Neuropsychologia kliniczna dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W2.	Zna i rozumie podstawy neuropsychologii.
2	E.1WW.W1.	Zna i rozumie biologiczne podstawy rozwoju, anatomię i fizjologię układu nerwowego. Posiada wiedzę na temat mechanizmów powstawania zaburzeń neurorozwojowych u małego dziecka z uwzględnieniem wiedzy z zakresu anatomii i fizjologii mózgu.
3	E.1WW.W2.	Zna rodzaje niepełnosprawności u dzieci i zaburzeń neurorozwojowych, w tym dziecięce zaburzenia rozwojowe w typie afazji, mózgowie porażenie dziecięce, autystyczne spektrum zaburzeń i ADHD.
4	E.1WW.W1.	Posiada wiedzę na temat organizacji funkcji psychicznych w mózgu człowieka oraz metod badawczych wykorzystywanych w neuronaukach (np. EEG, PET, fMRI)
5	E.1WW.W3.	Zna i rozumie metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju.
Umiejętności		
6	E.1WW.U1.	Potrafi analizować i interpretować biologiczne podstawy rozwoju. Potrafi analizować anatomię i fizjologię układu nerwowego; skojarzyć

		miejsce uszkodzenia CUN z zaburzeniami rozwojowymi oraz określić wpływa ich na funkcjonowania psychospołeczne dziecka oraz warunkujące rozpoznanie kliniczne
7	E.1WW.U2.	Potrafi analizować podstawy neuropsychologii.
8	E.1WW.U1.	Potrafi określać i analizować zaburzenia neurorozwojowe, w tym dziecięce zaburzenia rozwojowe w typie afazji, mózgowie porażenie dziecięce, autystyczne spektrum zaburzeń i ADHD.
Kompetencje społeczne		
9	E.1WW.K1.	Jest gotów do autorefleksji nad rozwojem zawodowym. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doskonalenia się i rozwoju osobistego.
10	E.1WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
11	E.1WW.K1.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Struktura i funkcje półkul mózgowych, płatów mózgowych i konsekwencje ich uszkodzenia., plastyczność neurorozwojowa w rozwoju małego dziecka
- Neuropsychologiczne następstwa dysfunkcji mózgu: np. agnozja, apraksja, amnezja, afazja.
- Problematyka asymetrii funkcjonalnej półkul mózgowych.
- Metody badawcze w neuronaukach (np. EEG, PET, fMRI) i w neuropsychologii (testy „na organikę”, baterie testów), zastosowanie technik obrazowania w neuropsychologii.
- Mózgowe podłoże procesów językowych. Patogeneza i neuropsychologiczna diagnostyka afazji. Definicja afazji. Osiowe objawy afazji. Klasyfikacja afazji. Zmienność objawów i stopień nasilenie afazji. Proces diagnozy i terapii.
- Mózgowe podłoże dysleksji; kierunki diagnozy i terapii.
- Neurobiologiczne podłoże zaburzeń neurorozwojowych: ADHD, autyzm, niepełnosprawność intelektualna

Neurologia dziecięca		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1	Zna podstawy neurologii.
2	E.1WW.W1	Student ma podstawową, uporządkowaną wiedzę dotyczącą opieki neurologicznej nad dzieckiem zdrowym i chorym
3	E.1WW.W1	Zna biologiczne podstawy rozwoju, anatomię i fizjologię układu. Ma podstawową, uporządkowaną wiedzę na temat przyczyn, rodzajów i stopni uszkodzenia CUN z uwzględnieniem klasyfikacji zaburzeń i chorób ICD-10.

4	E.1WW.W1	Posiada wiedzę na temat mechanizmów powstawania zaburzeń rozwojowych z uwzględnieniem wiedzy z zakresu neurologii dziecięcej
5	E.1WW.W1	Zna kryteria diagnostyczne i warunkowania zespołów klinicznych o podłożu neurologicznym u małych dzieci.
Umiejętności		
6	E.1WW.U1.	Potrafi dokonać charakterystyki zadań neurologa w profilaktyce pierwotnej i wtórnej
7	E.1WW.U1.	Potrafi analizować podstawy neurologii.
8	E.1WW.U1.	Potrafi analizować i interpretować biologiczne podstawy rozwoju, określić sygnały ostrzegawcze w przebiegu rozwoju małego dziecka.
9	E.1WW.U1.	Potrafi analizować anatomię i fizjologię układu nerwowego, scharakteryzować zespoły kliniczne neurologiczne występujące w okresie niemowlęcym i poniemowlęcym
10	E.1WW.U1.	Potrafi scharakteryzować przebieg badania neurologicznego.
Kompetencje społeczne		
11	E.1WW.K1.	Jest gotów do autorefleksji nad rozwojem zawodowym. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego.
12	E.1WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
13	E.1WW.K1.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Poradnictwo neurologiczne– cele, zakres, formy - Typy i rodzaje badań klinicznych w neurologii dziecięcej, znaczenie badań dodatkowych w procesie wczesnej interwencji i planowania pracy terapeutycznej - Charakterystyka wybranych zespołów klinicznych we wczesnej interwencji terapeutycznej (w tym m.in. zespoły napadowe, zaburzenia ruchu i postawy, tiki, zaburzenia neurorozwojowe, niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia mowy, zaburzenia zachowania) - Zadania lekarza neurologa w zespole interdyscyplinarnym 		

Genetyczne zespoły zaburzeń rozwojowych dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1	Posiada wiedzę na temat mechanizmów powstawania zaburzeń uwarunkowanych genetycznie

	E.1WW.W1	Student zna kryteria diagnostyczne w rozpoznaniach genetycznych
3	E.1WW.W2.	Zna kryteria diagnostyczne i warunkowania zespołów klinicznych o podłożu genetycznym u małych dzieci
4	E.1WW.W2.	Zna założenia, zakres i znaczenia poradnictwa genetycznego w procesie wczesnej interwencji terapeutycznej i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka
		Umiejętności
5	E.1WW.U1.	Potrafi określić rodzaje badań genetycznych
6	E.1WW.U1.	Potrafi scharakteryzować zespoły kliniczne w oparciu o kody ICD i określić wytyczne do postępowania we wczesnej interwencji
		Kompetencje społeczne
7		Student ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego.
8	E.1WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
9	E.1WW.K1.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Poradnictwo genetyczne – cele, zakres, formy - Typy i rodzaje badań klinicznych w genetyce, znaczenie badań genetycznych w procesie wczesnej interwencji i planowania pracy terapeutycznej - Charakterystyka wybranych zespołów klinicznych we wczesnej interwencji terapeutycznej - Zadania lekarza genetyka w zespole interdyscyplinarnym 		

Psychiatria dzieci i młodzieży		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1	Ma podstawową, uporządkowaną wiedzę dotyczącą opieki psychiatrycznej nad dzieckiem zdrowym i chorym
2	E.1WW.W1	Student ma podstawową, uporządkowaną wiedzę na temat przyczyn, rodzajów z uwzględnieniem klasyfikacji zaburzeń i chorób psychicznych ICD-10 i ICD 11
3	E.1WW.W1	Posiada wiedzę na temat mechanizmów powstawania zaburzeń rozwojowych z uwzględnieniem zaburzeń więzi i relacji małego dziecka w odniesieniu do klasyfikacji DC-O3R
4	E.1WW.W2.	Zna problematykę zaburzeń emocji i zachowania u dzieci, psychohigieny, profilaktyki i wczesnego rozpoznawania zaburzeń rozwoju.
5	E.1WW.W2.	Zna rodzaje niepełnosprawności u dzieci i zaburzeń neurorozwojowych, w tym autystyczne spektrum zaburzeń i ADHD
Umiejętności		
6	E.1WW.U1.	Potrafi dokonać charakterystyki zadań opieki psychiatrycznej w profilaktyce pierwotnej i wtórnej
7		Potrafi określić sygnały ostrzegawcze w przebiegu rozwoju małego dziecka.
8	E.1WW.U2.	Potrafi określać i analizować zaburzenia emocji i zachowania u dzieci; stosować psychohigienę, profilaktykę i wczesne rozpoznawanie zaburzeń rozwoju- omawia definicję, choroby i zaburzenia psychicznego, które są charakterystyczne dla wieku dziecięcego, wczesnoszkolnego oraz dorastania;
9	E.1WW.U2.	Potrafi omówić i identyfikować czynniki ryzyka zaburzeń i kryzysów psychicznych występujące w wieku dziecięcym, wczesnoszkolnym i dorastania, sposoby oceny i kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych charakterystyczne dla wieku dziecięcego i wczesnoszkolnego (według DSM i ICD); kryteria dot. rozpoznania stanów nagłych wymagających pilnej konsultacji lekarskiej;
10		Potrafi scharakteryzować przebieg badania psychiatrycznego.
11.		Omawia formy w wspomaganie rozwoju, profilaktyki uniwersalnej i selektywnej w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży;
Kompetencje społeczne		
12	E.1WW.K1.	Jest gotów do autorefleksji nad rozwojem zawodowym. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doskonalenia się i rozwoju osobistego.
13	E.1WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.

14	E.1WW.K1.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Poradnictwo psychiatryczne – cele, zakres, formy - Pojęcie normy. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych. - Typy i rodzaje badań klinicznych w psychiatrii dziecięcej, znaczenie badań dodatkowych w procesie wczesnej interwencji i planowania pracy terapeutycznej - Charakterystyka wybranych zespołów klinicznych we wczesnej interwencji terapeutycznej (w tym m.in. zaburzenia emocji i zachowania we wczesnym dzieciństwie, zaburzenia psychotyczne, stereotypie i natręctwa, psychiczne zaburzenia tolerancji pokarmowej, zaburzenia ze spektrum autyzmu, zaburzenia zachowania a ADHD, ADD, ODD) - Poradnictwo psychiatryczne we wsparciu rodziny dziecka z niepełnosprawnością - Zadania lekarza psychiatry dziecięcego w zespole interdyscyplinarnym - Formy wspomagania rozwoju, profilaktyki uniwersalnej i selektywnej w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży 		

Fizjoterapia pediatryczna		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1	Zna i rozumie podstawy fizjoterapii w pracy z małym dzieckiem.
2	E.1WW.W1	Posiada wiedzę na temat mechanizmów powstawania zaburzeń rozwojowych z uwzględnieniem wiedzy z zakresu fizjoterapii pediatrycznej.
3	E.1WW.W1	Zna i rozumie biologiczne podstawy rozwoju małego dziecka. Posiada wiedzę na temat mechanizmów prawidłowego rozwoju psychomotorycznego małego dziecka.
4	E.1WW.W3	Zna stadia rozwoju motorycznego.
Umiejętności		
5		Potrafi określić i scharakteryzować kluczowe obszary i umiejętności ruchowe dla osiągnięcia poszczególnych etapów rozwojowych dziecka
6	E.1WW.U3	Potrafi wykorzystywać podstawy fizjoterapii w pracy z małym dzieckiem
7	E.1WW.U1.	Potrafi analizować i interpretować biologiczne podstawy rozwoju. Potrafi skojarzyć miejsce uszkodzenia CUN z zaburzeniami funkcji percepcyjno-motorycznych
8	E.1WW.U3	Potrafi określić sygnały ostrzegawcze w przebiegu rozwoju motorycznym małego dziecka

9		Potrafi scharakteryzować zaburzenia funkcji ruchowych
		Kompetencje społeczne
10	E.1WW.K1.	Jest gotów do autorefleksji nad rozwojem zawodowym. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doształcania się i rozwoju osobistego.
11	E.1WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
12	E.1WW.K1.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Ocena rozwoju motorycznego dziecka: kierunki prawidłowego rozwoju psychoruchowego noworodka i niemowlęcia, charakterystyka osiągnięć rozwojowych dziecka w pierwszym roku życia, ocena małego dziecka pod kątem funkcjonalnym w zakresie rozwoju małej motoryki (funkcji dłoni i chwytu), zabawy i umiejętności samoobsługi, rozwoju - Wskaźniki nieprawidłowego rozwoju psychoruchowego noworodka i niemowlęcia: charakterystyka nieprawidłowych wzorców ruchowych i odruchów neurologicznych - Charakterystyka osiągnięć rozwojowych dziecka w wieku żłobkowym i przedszkolnym, ze szczególnym uwzględnieniem osiągnięć funkcjonalnych w zakresie rozwoju ruchowego, zabawy, czynności samoobsługi oraz planowania motorycznego i logicznego (ocena dziecka w młodszym wieku przedszkolnym 3-4 lata, ocena dziecka w starszym wieku przedszkolnym 5-6 lat). - Wczesna diagnostyka małego dziecka w aspekcie metod neurorozwojowych - Diagnostyka kliniczna z zakresu fizjoterapii w wybranych zaburzeniach rozwojowych u dzieci o charakterze globalnym i parcjalnym - Wady ortopedyczne narządu ruchu - charakterystyka najczęściej występujących wad wrodzonych i rozwojowych narządu ruchu - Zadania fizjoterapeuty w zespole interdyscyplinarnym 		

Pierwsza pomoc przedmedyczna pediatryczna		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1	Potrafi omówić prawne aspekty udzielania pierwszej pomocy.
2	E.1WW.W1	Potrafi omówić sposoby zabezpieczania różnych sytuacji zagrożenia życia.
3	E.1WW.W1	Wie, jak zachować się na miejscu zagrożenia bezpiecznie dla siebie.
4	E.1WW.W1	Zna teoretyczne aspekty postępowania z osobą nieprzytomną, resuscytacji, użycia AED.
5	E.1WW.W1	Potrafi teoretycznie scharakteryzować objawy padaczki, zaburzeń oddychania, cukrzycy, ataku serca, omdlenia.
6	E.1WW.W1	Zna zasady postępowania przy urazach i krwotokach.
Umiejętności		
7	E.1WW.U2.	Potrafi zabezpieczyć miejsce zdarzenia.
8	E.1WW.U2.	Potrafi postępować z poszkodowanym nieprzytomnym.
9	E.1WW.U2.	Potrafi bezpiecznie odwrócić poszkodowanego nieprzytomnego z brzucha na plecy, wykonać rękoczyn czoło-żuchwa, ułożyć w pozycji bocznej bezpiecznej.
10	E.1WW.U2.	Potrafi wykonać praktycznie resuscytację dorosłego, dziecka i niemowlęcia.
11	E.1WW.U2.	Potrafi użyć AED.
12	E.1WW.U2.	Potrafi postępować przy ataku padaczki, ataku serca, zranieniu, krwotoku.
13	E.1WW.U2.	W każdym z powyższych potrafi w sposób bezpieczny dla siebie i podopiecznych udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej.
Kompetencje społeczne		
14	E.1WW.K1.	Współpracuje w grupie zadaniowej, wykazuje się empatią wobec poszkodowanych na pozoracjach.
15	E.1WW.K1.	Wykazuje się postawą opiekuńczą i pedagogiczną wobec poszkodowanych dzieci.
16	E.1WW.K1.	Dostrzega zagrożenia dla zdrowia i życia, zagrożenia społeczne.
17	E.1WW.K1.	Dostrzega przeszkody fizyczne dla niepełnosprawnych, zagrożenia zdrowotne.
18	E.1WW.K1.	Wykazuje zachowania prozdrowotne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Podstawy prawne w udzielaniu pierwszej pomocy. - Ocena sytuacji i zabezpieczenie miejsca zdarzenia. - Ocena stanu poszkodowanego. 		

- Ćwiczenie oceny stanu poszkodowanego.
- Ocena stanu poszkodowanego leżącego na brzuchu.
- Zmiana pozycji z brzucha na plecy.
- Pozycja boczna bezpieczna teoria i praktyka.
- Zasady ogólne postępowania z nieprzytomnym.
- Resuscytacja dorosłych , dzieci i niemowląt.
- Metody użycia AED.
- Wzywianie pomocy.
- Postępowanie przy padaczce, omdleniu, cukrzycy, udarze, ataku serca.
- Urazy i krwotoki, złamania.
- Pozoracje podczas wszystkich tematów.

Moduł: Psychologiczno-pedagogiczne podstawy wczesnego rozwoju dziecka i wczesnej interwencji terapeutycznej

Modele i standardy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej, środowiskowej		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W2.	Definiuje podstawowe pojęcia wczesna interwencja, wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, interwencja kryzysowa
2	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zasady organizacji opieki i wychowania małego dziecka w Polsce.
3	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zasady organizacji, modele i standardy wczesnego wspomaganie oraz wczesnej interwencji terapeutycznej.
4	E.1WW.W2.	Student zna założenia modelu kompleksowej, wielospecjalistycznej, transdyscyplinarnej wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju
Umiejętności		
5	E.1WW.U2.	Potrąfi określać organizację, modele i standardy wczesnego wspomaganie oraz wczesnej interwencji terapeutycznej. Opisuje modele wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie, formułuje założenia wczesnej interwencji w systemie opieki zdrowotnej oraz wczesnego wspomaganie w systemie edukacji
6	E.1WW.U2.	Potrąfi analizować organizację opieki i wychowania małego dziecka w Polsce.
7	E.1WW.U2.	Rozumie oraz potrąfi wyjaśnić znaczenie interdyscyplinarnego, kompleksowego podejścia w procesie wspomaganie rozwoju małego dziecka oraz umie wskazać zależności między obszarami działań.
Kompetencje społeczne		
8	E.1WW.U2.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego.
9	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych. Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
10	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
- Wczesna interwencja a wczesne wspomaganie rozwoju - jako kompleksowa, skoordynowana pomoc dziecku i rodzinie- pojęcia, założenia, zadania i funkcje.		

- Organizacja, modele i standardy wczesnego wspomaganie oraz wczesnej interwencji terapeutycznej.
- Organizacja opieki i wychowania małego dziecka w Polsce
- Koncepcje wczesnej interwencji i wspomaganie rozwoju dziecka w ujęciu biopsychospołecznym.

Psychologiczno-pedagogiczne uwarunkowania rozwoju małego dziecka w procesie uczenia się- mechanizmy uczenia się

EFEKTY UCZENIA SIĘ

Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W2	Definiuje podstawowe pojęcia z zakresu psychologii, pedagogiki uczenia się małego dziecka
2	E.1WW.W2	Zna psychologię rozwoju, w tym prenatalną; psychologię kliniczną i psychopatologię małego dziecka.
3	E.1WW.W2	Zna i rozumie psychologiczno-pedagogiczne podstawy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej.
4	E.1WW.W2	Ma podstawową, uporządkowaną wiedzę z zakresu psychologicznych i społecznych teorii rozwoju dziecka oraz rozumie ich uwarunkowania w procesie wczesnej interwencji wspomaganie rozwoju
5	E.1WW.W2	Zna i rozumie czynniki rozwoju i środowisko wychowawcze małego dziecka.
6	E.1WW.W2	Zna oraz charakteryzuje mechanizmy uczenia się oraz uwarunkowania rozwoju małego dziecka
7	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zagadnienie niepełnosprawności i zagrożenie niepełnosprawnością.
8	E.1WW.W2.	Zna i rozumie etiopatogenezę zaburzeń i nieprawidłowości rozwojowych.
9	E.1WW.W2.	Opisuje modele wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie, formułuje założenia wczesnej interwencji w systemie opieki zdrowotnej oraz wczesnego wspomaganie w systemie edukacji
Umiejętności		
10	E.1WW.U2.	Potrafi określić czynniki warunkujące rozwój dziecka na podstawie znajomości koncepcji rozwoju człowieka.
11	E.1WW.U2.	Rozumie oraz potrafi wyjaśnić znaczenie interdyscyplinarnego podejścia w procesie wspomaganie rozwoju małego dziecka oraz umie wskazać zależności między obszarami działań.
12	E.1WW.U2.	Potrafi analizować psychologiczno-pedagogiczne podstawy wczesnego wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji terapeutycznej.
13	E.1WW.U2.	Potrafi analizować psychologię rozwoju, w tym prenatalną; Potrafi analizować psychologię kliniczną i psychopatologię małego dziecka.
14	E.1WW.U2.	Potrafi określać etiopatogenezę zaburzeń i nieprawidłowości rozwojowych.

15	E.1WW.U2.	Potrafi określać czynniki rozwoju i środowisko wychowawcze małego dziecka, niepełnosprawność i zagrożenie niepełnosprawnością, rodzaje niepełnosprawności u dzieci.
16	E.1WW.U2.	Potrafi dokonać obserwacji i interpretacji aktywności małego dziecka, potrafi określić i scharakteryzować, fazy rozwoju, uzasadnić ich znaczenie w nabywaniu kompetencji kluczowych
		Kompetencje społeczne
17	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
18	E.1WW.K3.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego. Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Wczesna interwencja a wczesne wspomaganie rozwoju - jako kompleksowa, skoordynowana pomoc dziecku i rodzinie- pojęcia, założenia, zadania i funkcje.
- Rozwój prawidłowy a rozwój zakłócony- czynniki warunkujące rozwój dziecka oraz programy wczesnej stymulacji (czynniki rozwoju i środowisko wychowawcze małego dziecka)
- Zaburzenia rozwojowe- opóźnienie rozwoju- niepełnosprawność: etiologia, typy, rodzaje.
- Niepełnosprawność kliniczna- niepełnosprawność funkcjonalna małego dziecka
- Wieloprofilowość oddziaływań stymulacyjnych w procesie wspomagania rozwój. Analiza sfer rozwoju: rozwój percepcyjno-motoryczny, poznawczy, komunikacja i emocjonalno-społeczny małego dziecka. Wzajemne uwarunkowania zaburzeń- profilaktyka pierwotna i wtórna.
- Proces uczenia małego dziecka wieku 0-6 lat – mechanizmy uczenia w aspekcie teorii J. Piageta, L. Wygotskiego, M. Montessori. Modele wspomagania rozwoju w procesie uczenia.
- Analiza faz rozwojowych dziecka oraz dobór strategii wspomagania w uczeniu.
- Teorie rozwojowe procesu uczenia małego dziecka w praktyce: budowania strategii zajęć wspomagających rozwój dziecka w warunkach domowych.

Psycholingwistyka rozwojowa - kształtowanie mowy i języka dzieci		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W2.	Zna i rozumie psycholingwistykę rozwojową.
2	E.1WW.W2.	Zna elementarną terminologię używaną w psycholingwistyce, rozumie jej zastosowanie w procesie wspomagania rozwoju dziecka w zakresie komunikacji funkcjonalnej werbalnej i niewerbalnej
3	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zagadnienie kształtowania mowy i języka dziecka. Ma uporządkowaną wiedzę na temat rozwoju mowy dziecka zarówno w aspekcie biologicznym, jak i psychologicznym oraz społecznym.
4	E.1WW.W2.	Ma elementarną wiedzę dotyczącą procesów komunikowania interpersonalnego i społecznego
5	E.1WW.W2.	Ma wiedzę dotyczącą klasyfikacji zaburzeń mowy
Umiejętności		
6	E.1WW.U2.	Potrafi dokonać obserwacji i interpretacji zachowań językowych i komunikacyjnych
7	E.1WW.U2.	Potrafi stosować psycholingwistykę rozwojową, kształtować rozwój mowy i języka dziecka.
8	E.1WW.U2.	Ma elementarne umiejętności badawcze pozwalające na analizowanie przykładów z badań dotyczących językowego porozumiewania się; potrafi formułować wnioski, opracowywać i zaprezentować wyniki oraz proponować kierunki dalszych badań
9	E.1WW.U2.	Potrafi dokonać obserwacji i interpretacji aktywności małego dziecka, potrafi określić i scharakteryzować, fazy rozwoju mowy dziecka, zachowań komunikacyjnych, uzasadnić ich znaczenie w nabywaniu kompetencji kluczowych
10	E.1WW.U2.	Potrafi dokonać charakterystyki zaburzeń rozwoju mowy i komunikacji
11	E.1WW.U2.	Komunikować się ze specjalistami i osobami spoza środowiska pedagogicznego z uwzględnieniem obowiązujących norm językowych, przy pomocy różnych technik i kanałów komunikacyjnych;
Kompetencje społeczne		
12	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
12	E.1WW.K2.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
12	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.

15	E.1WW.K1	Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym: szanowania kultury języka polskiego
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Psycholingwistyka ogólna i rozwojowa - prezentacja dyscypliny (cel i przedmiot badań, krótki zarys historii badań) - Wybrane teorie przyswajania języka przez dziecko - Perodyzacja procesu przyswajania języka przez dziecko - Rozwój mowy i zachowań komunikacyjnych małego dziecka: okres prelingwalny, przyswajanie systemu fonetyczno- fonologicznego, rozwój fleksji i składni, słownictwa, umiejętności w zakresie proktokonwersacjach - Cechy charakterystyczne wypowiedzi dzieci we wczesnym okresie nabywania języka (na podstawie analizy materiałów zapisanych) - Umiejętności językowe dziecka rozpoczynającego naukę w szkole - Klasyfikacja zaburzeń mowy, kryteria diagnostyczne 		

Moduł: Podstawy rehabilitacji

Metody neurofizjologiczne oraz techniki pielęgnacji w rehabilitacji dziecięcej		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
	E.1WW.W2.	Ma elementarną wiedzę o bezpieczeństwie i higienie w pracy z małym dzieckiem.
1	E.1WW.W2.	Zna normy rozwoju sprawności psychofizycznych - poznanie zasad, technik i sposobów rehabilitacji małego dziecka zgodnie z neurofizjologicznymi metodami stymulacji
2	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zasady opieki i pielęgnacji wychowującej małego dziecka.
3		Zna cele i założenia właściwej pielęgnacji wrażliwej małego dziecka
4	E.1WW.W3.	Zna i rozumie podstawy rehabilitacji oraz zasady rehabilitacji dziecka z zaburzeniami funkcji ruchowych.
5	E.1WW.W2.	Ma elementarną wiedzę dotyczącą metod i technik fizjoterapii dziecięcej w rehabilitacji ruchowej oraz w zastosowaniu w codziennym procesie wspomagania rozwoju dziecka w domu i placówce
6	E.1WW.W3.	Zna i rozumie programy terapeutyczne stosowane we wczesnym wspomaganiu rozwoju i wczesnej interwencji.
		Umiejętności
7	E1WW.U3.	Potrafi analizować podstawy rehabilitacji, rehabilitację dziecka z zaburzeniami funkcji ruchowych.
8		Potrafi scharakteryzować metody i techniki neurorozwojowe.
9	E1WW.U3.	Potrafi realizować programy terapeutyczne stosowane we wczesnym wspomaganiu rozwoju i wczesnej interwencji.
10	E.1WW.U2.	Potrafi planować opiekę i pielęgnację wychowującą małego dziecka. Potrafi prawidłowo zastosować pozycje ułożenia oraz wykonać czynności pielęgnacyjne z uwzględnieniem miejsca i rodzajów zaburzeń napięcia mięśniowego oraz dysfunkcji ruchowych u noworodka, dziecka w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym.
11	E.1WW.U2.	Pracować w zespole pełniąc różne role, podejmować i wyznaczać zadania, współpracować z innymi specjalistami i uczestnikami procesu rehabilitacji, edukacji, terapii
		Kompetencje społeczne
12		Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego.
13	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
14	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.

15	E.1WW.K2.	Odpowiedzialnie pełni rolę zawodową związaną z działalnością rehabilitacyjną, edukacyjną, terapeutyczną i resocjalizacyjną, w tym: przyjmuje odpowiedzialności za podejmowane decyzje, prowadzone działania i ich skutki,
16	E.1WW.K1.	Podejmuje refleksje na tematy etyczne, przestrzega zasad etyki zawodowej i etyki badań naukowych,
17	E.1WW.K1	Wykazuje cechy refleksyjnego praktyka, świadomego znaczenia profesjonalizmu w pracy zawodowej

TREŚCI PROGRAMOWE

- Systematyka metod w fizjoterapii.
- Neurorozwojowe metody terapii zaburzeń rozwojowych u dzieci – założenia teoretyczne, podstawowe zasady terapii, techniki terapeutyczne i sposoby wspomagania dziecka oraz wspomaganie czynności funkcjonalnych koniecznych dla osiągnięcia względnej samodzielności dziecka.
- Treningi pielęgnacji małego dziecka

Ergoterapia- terapia ręki w rozwoju małego dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1.	Zna normy rozwoju sprawności psychofizycznych - poznanie zasad, technik ergoterapii małego dziecka
2	E.1WW.W2.	Zna cele i założenia ergoterapii małego dziecka
3	E.1WW.W2.	Ma elementarną wiedzę dotyczącą metod i technik uprawniania manualnego w zastosowaniu w codziennym procesie wspomagania rozwoju dziecka w domu i placówce
4	E.1WW.W2.	Ma elementarną wiedzę o bezpieczeństwie i higienie w pracy z małym dzieckiem.
Umiejętności		
5		Potrafi scharakteryzować przeprowadzać usprawnianie manualne na podstawie diagnozy funkcjonalnej i rozwojowej dziecka
6	E.1WW.U2.	Potrafi prawidłowo zastosować pozycje ułożenia oraz wykonać czynności terapeutyczne uwzględnieniem miejsca i rodzajów zaburzeń napięcia mięśniowego oraz dysfunkcji ruchowych u noworodka, dziecka w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym.
7	E.1WW.U2.	Pracować w zespole pełniąc różne role, podejmować i wyznaczać zadania, współpracować z innymi specjalistami i uczestnikami procesu rehabilitacji, edukacji, terapii
Kompetencje społeczne		
8	E.1WW.K3.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
9	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
10	E.1WW.K2.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
11	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnie pełni rolę zawodową związaną z działalnością rehabilitacyjną, edukacyjną, terapeutyczną i resocjalizacyjną, w tym: przyjmuje odpowiedzialności za podejmowane decyzje, prowadzone działania i ich skutki,
12	E.1WW.K3.	Podejmuje refleksje na tematy etyczne, przestrzega zasad etyki zawodowej i etyki badań naukowych,
13	E.1WW.K1.	Wykazuje cechy refleksyjnego praktyka, świadomego znaczenia profesjonalizmu w pracy zawodowej
TREŚCI PROGRAMOWE		
- Ergoterapia - założenia.		

- Terapia ręki- funkcje, etapy rozwojowe, uwarunkowania funkcji ręki
- Treningi manualne w edukacji i rehabilitacji zdrowotnej

Niewerbalne metody komunikacji w rehabilitacji małego dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W2.	Zna główne założenia komunikacji alternatywnej i wspomagającej w procesie rozwoju komunikacji małego dziecka
2	E.1WW.W2.	Zna etapy rozwoju komunikacji werbalnej i niewerbalnej u małego dziecka
4	E.1WW.W2.	Zna prawidłowy przebiegu procesu diagnostycznego ukierunkowanego na dobór strategii komunikacyjnych
5	E.1WW.W2.	Zna narzędzia diagnostyczne do badania kompetencji umysłowych i społecznych.
6	E.1WW.W2.	Zna metody komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC), podstawy języka migowego, narzędzia i strategie komunikacyjne wspierające rozwój mowy i zachowań komunikacyjnych .
7	E.1WW.W2.	Zna rolę komputera, mediów i nowych technologii we wspomaganie rozwoju komunikacji małego dziecka. Zna zasady opracowania i doboru środków, pomocy i narzędzi komunikacyjnych.
		Umiejętności
8	E.1WW.U2.	Potrafi dokonać oceny umiejętności komunikacyjnych dziecka w aspekcie zachowań niewerbalnych
9	E.1WW.U2.	Potrafi omówić założenia komunikacji wspomagającej i alternatywnej z rodzicami.
10	E.1WW.U2.	Potrafi właściwie dobrać, zmodyfikować oraz opracować i wykonać pomoce do zajęć stymulujących rozwój komunikacji z dzieckiem z w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym
11	E.1WW.U2.	Potrafi opracować zestaw pomocy komunikacyjnych, uwzględniając poziom funkcjonowania dziecka
12	E.1WW.U2.	Potrafi planować i stosować metody komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC), podstawy języka migowego. Potrafi dobrać odpowiednią strategię wdrażania odpowiednich metod komunikacji z uwzględnieniem specyfiki rozwoju dziecka
13	E.1WW.U2.	Potrafi określać rolę komputera, mediów i nowych technologii we wspomaganie rozwoju dziecka.
		Kompetencje społeczne
14	E.1WW.K3.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
15	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
16	E.1WW.K2.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym ko-

		munikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
--	--	---

TRZĘCI PROGRAMOWE

<ul style="list-style-type: none"> - Pojęcie komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC) - Komunikacja na poziomie przedsymbolicznym- sygnały sensoryczne a wyzwalanie aktywności, - Komunikacja na poziomie symboli konkretnych – system kalendarzowy (metodyka wprowadzania pojęć) - Komunikacja na poziomie symboli abstrakcyjnych. - Ocena predyspozycji dziecka do zastosowania wspomagających i alternatywnych metod komunikacji. - Zasady doboru metod alternatywnych i wspomagających komunikacji - Porozumiewanie się z użyciem AAC- zasady pracy z dzieckiem - Rodzaje, dobór oraz wykorzystanie środków technicznych do komunikacji z dzieckiem niepełnosprawnym.
--

Wczesna interwencja logopedyczna		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W3.	Zna i rozumie podstawy rehabilitacji i terapii logopedycznej dziecka z zaburzeniami mowy. Zna założenia medyczne i psychopedagogiczne wczesnej interwencji logopedycznej
	E.1WW.W3.	Zna rolę komunikacji prewerbalnej i niewerbalnej we wczesnym wspomaganie rozwoju.
2	E.1WW.W1.	Zna zagadnienie poradnictwa laktacyjnego.
3	E.1WW.W3.	Zna mechanizm powstawania zaburzeń mowy i komunikacji z uwzględnieniem czynności fizjologicznych.
4	E.1WW.W3.	Zna zespoły kliniczne –zaburzenia mowy i czynności fizjologicznych
Umiejętności		
5	E1WW.U3.	Potrafi analizować rehabilitację i terapię logopedyczną dziecka z zaburzeniami mowy. Potrafi określić cele, zadania wczesnej interwencji logopedycznej.
6	E1WW.U3	Potrafi analizować rolę komunikacji prewerbalnej i niewerbalnej we wczesnym wspomaganie rozwoju.
7	E1WW.U3.	Potrafi wykonać masaż logopedyczny oraz dobrać i przeprowadzić trening karmienia.
8	E1WW.U3.	Potrafi właściwie dobrać, zmodyfikować oraz opracować i wykonać pomoce do zajęć stymulujących rozwój czynności fizjologicznych –ssanie, połykanie, gryzienie, oddech z dzieckiem z w wieku niemowlęcym i po niemowlęcym.
9	E1WW.U3.	Potrafi opracować zintegrowany program terapeutyczny z wieloprofilową oceną funkcjonalną, uwzględniającą rozpoznanie kliniczne oraz przeprowadzić go w warunkach domowych dziecka.

10	E.1WW.U1	Potrafi realizować poradnictwo laktacyjne.
Kompetencje społeczne		
11	E.1WW.K1.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego.
12	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
13	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Analiza strategiczna we wczesnej interwencji logopedycznej. - Czynniki wspierające, opóźniające i zaburzające możliwości oraz umiejętności prelingwalne noworodka, niemowlaka i małego dziecka. - Poradnictwo laktacyjne - Wpływ zaburzeń karmienia i dysfagii na rozwój dziecka. - Opieka i pielęgnacja noworodka i niemowlaka jako czynności wspierające możliwości rozwoju mowy oraz zabezpieczające przed rozwijaniem zaburzeń karmienia - Ssanie jako aktywność wyuczona - Dobór metod i akcesoriów wspierających rozwój strefy orofacjalnej podczas karmienia - Współpraca z innymi specjalistami w ramach prowadzonej terapii i postępowania profilaktycznego - Współpraca z rodzicami w zakresie wspierania rozwoju intencji komunikacji u dziecka - Etyczny wymiar wczesnej interwencji logopedycznej 		

Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z wadą słuchu

Audiologia pedagogiczna i techniczne środki korekcyjne		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1.	Zna i rozumie podstawy audiologii.
2	E.1WW.W1.	Ma podstawową wiedzę na temat budowy i fizjologii narządu słuchu.
3	E.1WW.W3	Ma podstawową, uporządkowaną wiedzę na temat przyczyn, rodzajów i stopnia uszkodzenia słuchu.
4	E.1WW.W3	Ma podstawową wiedzę na temat budowy i zastosowania implantów ślimakowych, a także na temat zasad kwalifikowania pacjentów do wszczepienia implantu ślimakowego
5	E.1WW.W3	Ma podstawową wiedzę na temat środków technicznych wspomagające słyszenie
Umiejętności		
6	E.1WW.U1.	Potrafi analizować podstawy audiologii.
7	E.1WW.U3	Potrafi scharakteryzować uszkodzenie narządu słuchu uwzględniając przyczynę, czas wystąpienia wady, typ i stopień wady.
8	E.1WW.U3	Potrafi dokonać diagnozy audiologicznej uszkodzenia narządu słuchu
9	E.1WW.U3	Umie zinterpretować dane z audiogramu i na tej podstawie scharakteryzować uszkodzenie narządu słuchu
Kompetencje społeczne		
10	E.1WW.K1.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego.
11	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
12	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Anatomia narządu słuchu - Charakterystyka uszkodzenia słuchu ze względu na stopień, miejsce, czas uszkodzenia - Przyczyny uszkodzenia słuchu - Charakterystyka obiektywnych badań słuchu - Charakterystyka subiektywnych badań słuchu - Badanie szeptem i mową - opracowanie testu, analiza wyników badania - Badanie audiometryczne - konstruowanie wykresu krzywych słyszenia - Badania słuchu w kamerze ciszy 		

- Analiza i interpretacja danych z audiogramu
- Aparatura wspomagająca słyszenie
- Systemy implantów ślimakowych

Funkcjonalna ocena słuchu małego dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W3.	Zna i rozumie metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju, a w tym na podstawowe wskaźniki subiektywnych i obiektywnych metod badań słuchu.
2	E.1WW.W3	Ma podstawową wiedzę na temat różnic między testami diagnostycznymi a przesiewowymi badań słuchu.
3	E.1WW.W3.	Zna i rozumie metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju, a w tym ma podstawową wiedzę na temat diagnozy surdologicznej oraz stosowanych narzędzi badawczych.
4	E.1WW.W3	Zna podstawowe koncepcje dotyczące wczesnej wielospecjalistycznej diagnozy i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka z wadą słuchu.
Umiejętności		
5	E1WW.U3	Potrafi stosować metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju, a w tym potrafi dokonać diagnozy audiologicznej uszkodzenia narządu słuchu.
6	E1WW.U3	Umie zinterpretować dane z audiogramu i na tej podstawie scharakteryzować uszkodzenie narządu słuchu.
7	E1WW.U3	Potrafi wykonać proste behawioralne badanie przesiewowe w celu ustalenia ewentualnej wady słuchu.
Kompetencje społeczne		
8	E.1WW.K1.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
9	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
10	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
11	E.1WW.K3.	Odpowiedzialnego pełnienia roli zawodowej związanej z działalnością rehabilitacyjną, edukacyjną, terapeutyczną i resocjalizacyjną, w tym: przyjęcia odpowiedzialności za podejmowane decyzje, prowadzone działania i ich skutki, (K_K03c) podejmowania refleksji na tematy etyczne, przestrzegania zasad etyki zawodowej i etyki badań naukowych, (K_K03d) wykazywania cech refleksyjnego praktyka, świadomego znaczenia profesjonalizmu w pracy zawodowej

TREŚCI PROGRAMOWE

- Etiologia powstawania zaburzeń mowy spowodowanych uszkodzeniem słuchu
- Symptomatologia zaburzeń funkcjonowania słuchowo-językowego dziecka z uszkodzonym słuchem
- Logopedyczna (funkcjonalna) klasyfikacja uszkodzeń słuchu
- Rozwój mowy i funkcji słuchowych dzieci słyszących i niesłyszących - analiza porównawcza
- Diagnoza funkcjonalna dziecka z uszkodzonym słuchem
- Narzędzia do diagnozy funkcjonalnej dziecka z uszkodzonym słuchem
- Sposoby oceny postępów w rewalidacji małego dziecka
- Sposoby wspomagania wszechstronnego rozwoju małego dziecka z uszkodzonym słuchem
- Konstruowanie programu edukacyjno-terapeutycznego dla dziecka z uszkodzonym słuchem
- Problemy rodziców dziecka z wadą słuchu

Metodyka zajęć stymulacyjno-kompensacyjnych z dzieckiem z wadą słuchu		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W3.	Zna i rozumie programy terapeutyczne stosowane we wczesnym wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji. Zna metody wspomaganie wykorzystywane we wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka z wadą słuchu.
2	E.1WW.W3.	Ma podstawową wiedzę na temat różnic między testami diagnostycznymi a przesiewowymi badań słuchu.
3	E.1WW.W3.	Zna metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju. Ma podstawową wiedzę na temat diagnozy surdologicznej oraz stosowanych narzędzi badawczych.
4	E.1WW.W3.	Zna podstawowe koncepcje dotyczące wczesnej wielospecjalistycznej diagnozy i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka z wadą słuchu.
Umiejętności		
5	E1WW.U3	Potrafi stosować metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju.
6	E1WW.U3	Posiada umiejętność przygotowania oraz przeprowadzania analizy prezentacji metod wykorzystywanych we wspomaganie rozwoju i rehabilitacji dziecka z wadą słuchu z przykładowymi ćwiczeniami do zajęć.
7	E1WW.U3	Potrafi realizować programy terapeutyczne stosowane we wczesnym wspomaganie rozwoju i wczesnej interwencji. Potrafi przygotować w oparciu o diagnozę wstępną plan oraz opracować scenariusz zajęć rehabilitacyjnych dla dziecka z uszkodzeniem słuchu i przeprowadzić takie zajęcia.
8	E1WW.U3	Potrafi właściwie dobrać, zmodyfikować oraz opracować i wykonać pomoce do zajęć rehabilitacyjnych z dzieckiem z wadą słuchu.
9	E1WW.U3	Potrafi zaproponować i przeprowadzić zajęcia edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
Kompetencje społeczne		
10	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
11	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
12	E.1WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka z wadą słuchu.
13	E.1WW.K1.	Wykazuje wrażliwość na potrzeby dziecka z wadą słuchu i jego rodziny, jest chętny do niesienia pomocy dziecku z wadą słuchu i jego rodzinie w zakresie wczesnej opieki pedagogicznej
14	E.1WW.K2.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem z wadą słuchu.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Rodzaje technicznych środków wspomagających słyszenie
- Metody pracy z dzieckiem z wadą słuchu. Organizacja pracy rewalidacyjnej. Cele, metody, formy, środki dydaktyczne.
- Zajęcia wstępne- cele, funkcje i przykłady
- Metody wspomagania rozwoju dziecka z wadą słuchu
- Wychowanie słuchowe dziecka z wadą słuchu
- Diagnoza surdologopedyczna
- Konstruowanie indywidualnych programów terapeutycznych dla dziecka z wadą słuchu.

Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcją wzroku

Anatomia, fizjologia i patologia układu wzrokowego		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W1.	Zna i rozumie podstawy okulistyki.
2	E.1WW.W1.	Potrafi wymienić i scharakteryzować wady refrakcji oraz wybrane schorzenia układu wzrokowego występujące u dzieci.
3	E.1WW.W1.	Zna podstawowe parametry diagnozy okulistycznej oraz wybrane metody i narzędzia diagnostyczne stosowane w okulistyce dziecięcej.
Umiejętności		
4	E.1WW.U1.	Potrafi analizować podstawy okulistyki.
5	E.1WW.U1.	Potrafi wymienić i scharakteryzować wady refrakcji oraz wybrane schorzenia układu wzrokowego występujące u dzieci
6	E.1WW.U3.	Potrafi scharakteryzować specyfikę i następstwa funkcjonalne wybranych schorzeń układu wzrokowego występujących u małych dzieci.
Kompetencje społeczne		
7	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
8	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
9	E.1WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
10	E.1WW.K1.	Jest wrażliwy na problemy wynikające z niepełnosprawności wzroku, prezentuje właściwą postawę wobec osób niewidomych i słabowidzących.
11	E.1WW.K1.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia dzieckiem słabowidzącym.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Anatomia układu wzrokowego i fizjologia widzenia. - Elementy optometrii: oko jako układ optyczny; refrakcja i wady refrakcji (wady wzroku). - Charakterystyka schorzeń układu wzrokowego występujących u dzieci (m.in. retinopatia wcześniaków, zaćma wrodzona, niedorozwój nerwu wzrokowego, zanik nerwu wzrokowego i inne). - Wybrane metody diagnozy i leczenia chorób układu wzrokowego u małych dzieci. 		

Funkcjonalna ocena wzroku małego dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W3.	Zna specyfikę rozwoju funkcji wzrokowych i potrafi opisać poszczególne etapy rozwoju widzenia.
2	E.1WW.W3.	Zna specyfikę zaburzeń w rozwoju widzenia i rozumie, jak one mogą wpływać na rozwój dzieci słabowidzących.
3	E.1WW.W3.	Zna cele i warunki przeprowadzania funkcjonalnej oceny widzenia u dzieci słabowidzących
4	E.1WW.W3.	Zna wybrane narzędzia do funkcjonalnej oceny widzenia u dzieci słabowidzących
5		Zna teoretyczne założenia stymulowania wzroku oraz rodzaje i formy oddziaływań usprawniających widzenie u dzieci.
Umiejętności		
6	E.1WW.U2.	Potrafi ocenić poziom rozwoju widzenia oraz rozpoznać zaburzenia funkcji wzrokowych u dzieci.
7	E.1WW.U2	Potrafi wnioskować w jaki sposób zaburzenia funkcji wzrokowych mogą wpływać na rozwój poznawczy, społeczny i motoryczny dziecka słabowidzącego.
8	E1WW.U2	Potrafi opisać sposób oceny poszczególnych funkcji wzrokowych u małych dzieci i przeprowadzić funkcjonalną ocenę widzenia małego dziecka.
9	E1WW.U3	Potrafi przygotować indywidualny program usprawniania widzenia dla dziecka słabowidzącego w oparciu o wyniki funkcjonalnej oceny widzenia i inne informacje na temat funkcjonowania dziecka.
Kompetencje społeczne		
10	E.1WW.K2.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego.
11	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
12	E.1WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
13	E.1WW.K1.	Jest wrażliwy na problemy wynikające z niepełnosprawności wzroku, prezentuje właściwą postawę wobec osób niewidomych i słabowidzących.
14	E.1WW.K1.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia dzieckiem słabowidzącym.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Warunki i specyfika rozwoju widzenia. - Zaburzenia w rozwoju widzenia i ich wpływ na rozwój poznawczy, społeczny i motoryczny dzieci słabowidzących. 		

- Cele, warunki i zasady przeprowadzania funkcjonalnej oceny widzenia u dzieci w wieku niemowlęcym, po niemowlęcym, przedszkolnym i szkolnym.
- Wybrane narzędzia do funkcjonalnej oceny widzenia u małych dzieci.
- Metodyka i procedury postępowania podczas przeprowadzania funkcjonalnej oceny widzenia u dzieci.
- Założenia stymulowania i usprawniania widzenia u małych dzieci
- Specyfika usprawniania widzenia u dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną.
- Specyfika usprawniania widzenia u dzieci z mózgowym uszkodzeniem widzenia./Tworzenie indywidualnych programów usprawniania widzenia dla dzieci.
- Pomoce dydaktyczne wykorzystywane do stymulowania i usprawniania widzenia u dzieci.

Rehabilitacja wzroku małego dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W3.	Zna i rozumie specyfikę przebiegu rozwoju dzieci z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0-3 lata
2	E.1WW.W3.	Zna i rozumie zasady przeprowadzania funkcjonalnej diagnozy psychopedagogicznej rozwoju dzieci z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0-3 lata
3	E.1WW.W3.	Zna i rozumie zasady konstruowania indywidualnych programów wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0-3 lata
Umiejętności		
4	E1WW.U3	Potrafi scharakteryzować problemy rozwojowe dzieci z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0-3 lat oraz wyjaśnić patomechanizmy powstawania zakłóceń rozwojowych
5	E1WW.U3	Potrafi na poziomie podstawowym przeprowadzić funkcjonalną diagnozę psychopedagogiczną dziecka z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0-3 lat
6	E1WW.U3	Potrafi scharakteryzować techniki wspomagające komunikację osoby dorosłej z dzieckiem z niepełnosprawnością wzroku będącym na przedślowym etapie rozwoju
7	E1WW.U3	Potrafi w trakcie pracy zespołowej skonstruować indywidualny program wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0-3 lat
Kompetencje społeczne		
8	E.1WW.K2.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
9	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
10	E.1WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.

11	E.1WW.K1.	Jest wrażliwy na problemy wynikające z niepełnosprawności wzroku, prezentuje właściwą postawę wobec osób niewidomych i słabowidzących.
12	E.1WW.K2.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia dzieckiem słabowidzącym.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Cele i zadania wczesnej interwencji – zasady i formy pomocy dla dzieci niewidomych i słabowidzących w wieku 0-3 lat oraz ich rodzin. Znaczenie wczesnej interwencji dla rozwoju dziecka z niepełnosprawnością wzroku i funkcjonowania jego rodziny.
- Zasady konstruowania Indywidualnych Programów Wspomagania Rozwoju dla dzieci niewidomych i słabowidzących w wieku 0-3 lat w oparciu o wyniki diagnozy funkcjonalnej. Strategie, metody i techniki przydatne w pracy terapeutycznej. Realizacja i ewaluacja IPWR.
- Specyfika komunikacji dziecka z niepełnosprawnością wzroku w wieku niemowlęcym – czynniki ryzyka, główne zasady interakcji. Wykorzystanie metody VIT w rozwijaniu kompetencji rodziców.
- Zasady współpracy zespołu wczesnej interwencji z rodziną dziecka z niepełnosprawnością wzroku. Najczęstsze trudności terapeutów w kontakcie z rodzinami i propozycje sposobów ich rozwiązywania.

Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z zaburzeniami psychicznymi, neurorozwojowymi

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z zaburzeniami psychicznymi, neurorozwojowymi		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W3.	Zna rodzaje niepełnosprawności u dzieci i zaburzeń z kategorii zaburzeń psychicznych i neurorozwojowych.
2	E.1WW.W3.	Zna kryteria diagnostyczne zaburzeń z kategorii zaburzeń psychicznych i neurorozwojowych oraz ich biopsychospołeczne uwarunkowania
3	E.1WW.W3.	Zna mechanizmy zaburzeń przetwarzania sensorycznego oraz integracji percepcyjno-motorycznej u dziecka
4	E1WW.W3.	Zna i rozumie podstawy rehabilitacji dziecka z wczesnymi zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym symptomami autystycznego spektrum zaburzeń.
5	E.1WW.W3.	Zna podstawowe koncepcje strategii terapeutycznych. Zna wybrane metody we wczesnej interwencji terapeutycznej wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka.
6	E.1WW.W3	Zna prawidłowy przebiegu procesu diagnostycznego ze szczególnym uwzględnieniem roli wieloprofilowej, kompleksowej diagnozy pozytywnej.
Umiejętności		
7	E1WW.U3.	Potrafi analizować rehabilitację dziecka z wczesnymi symptomami zaburzeń psychicznych i neurorozwojowych
8	E.1WW.U2.	Potrafi określać i analizować zaburzenia neurorozwojowe, w tym, autystyczne spektrum zaburzeń. Potrafi dokonać charakterystyki obszarów kluczowych oraz analizy zachowań dziecka z uwzględnieniem podejścia behawioralno-poznawczo-rozwojowego.
9	E.1WW.U2.	Potrafi dokonać charakterystyki umiejętności kluczowych w obszarze wspomaganie rozwoju dziecka z ASD
10.	E.1WW.U2.	Potrafi planować i stosować metody pedagogiczne we wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Potrafi stosować ćwiczenia i zabawy stosownie do przyjętej strategii postępowania w edukacji i terapii dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi i psychicznymi
Kompetencje społeczne		
11	E.1WW.K2.	Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych.
12	E.1WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.

13	E.1WW.K4.	Odpowiedzialnie przygotowuje się do realizacji zadań. Podejmowania odpowiedzialności i wypełniania zobowiązań społecznych, w tym komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Specyfika funkcjonowania dziecka ze spektrum zaburzeń autystycznych. - Całościowe zaburzenia rozwojowe – kryteria diagnozy wg DSM IV- ICD-10 (1992) oraz DSM-IV-TR- ICD 11 - Przegląd koncepcji neurobiologicznych i psychospołecznych dotyczących przyczyn autyzmu. - Wielospecjalistyczna ocena funkcjonowania dzieci ze spektrum zaburzeń autystycznych. - Przegląd wybranych metod diagnostycznych. - Przegląd niedyrektywnych i dyrektywnych metod terapeutycznych wykorzystywanych w terapii autyzmu. - Praca terapeutyczna nad umiejętnościami kluczowymi w domu i placówce 		

Metodyka wspomaganie rozwoju integracji percepcyjno-motorycznej		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2.WW.W1	Zna podstawowe koncepcje rehabilitacji, edukacji, terapii małego dziecka akcentujące znaczenie zaburzeń percepcyjno-motorycznych w rozwoju małego dziecka
2	E.2.WW.W1	Zna psychopedagogiczne metody wspomaganie rozwoju percepcyjno-motorycznego wykorzystywane w procesie terapeutycznym dziecka z opóźnieniem rozwoju psychoruchowego
Umiejętności		
3	E.2.WW.U1	Potrafi scharakteryzować okresy rozwojowe dziecka oraz wskazać kluczowe obszary wspomaganie rozwoju percepcyjno-motorycznego i poznawczego.
4	E.2.WW.U1	Potrafi właściwie dobrać, zmodyfikować oraz opracować i wykonać pomoce do zajęć stymulujących rozwój z dzieckiem z w wieku niemowlęcym i po niemowlęcym oraz w wieku przedszkolnym
5	E.2.WW.U1	Potrafi opracować i przeprowadzić zadania terapeutyczne do realizacji w domu, uwzględniając codzienne czynności rodziców
6	E.2.WW.U1	Potrafi organizować sytuacje dydaktyczne prowokujące do samoaktywności i twórczego poszukiwania rozwiązań edukacyjnych oraz wspierające rodziców jak i dzieci w samodzielności w zdobywaniu wiedzy.
Kompetencje społeczne		
7	E.2WW.K2.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego.

8	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
9	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
10	E.2WW.K3.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
11	E.2WW.K3.	Jest gotów do odpowiedzialnego i refleksyjnego przeprowadzania czynności składających się na funkcjonalną ocenę funkcjonalną małego dziecka i jest świadomy jej znaczenia dla procesu terapeutycznego

TREŚCI PROGRAMOWE

- Integracja percepcyjno-motoryczna - poziomy i etapy w procesie uczenia
- Metody wspomagania rozwoju percepcyjno- motorycznego dziecka - cele i założenia
- Metoda M.Ch Knillów i Weronik Sherborne- wspomaganie rozwoju ruchowego
- Integracja odruchów niemowlęcych wg S. Goddard
- Treningi ułożeniowe dziecka oraz treningi pielęgnacji i karmienia w rozwoju dziecka
- Zabawy izometryczne a aktywizacja aparatu mowy
- Terapia manualna - aktywizacja dłoni dziecka w badaniu otoczenia
- Poranny krąg J. Kielinia i stymulacja bazalna w pracy z małym dzieckiem
- Trening percepcyjno-motoryczny Kepharta w procesie uczenia

Moduł: dydaktyczno – metodyczny

Diagnoza funkcjonalna sprawności percepcyjno-motorycznych i poznawczych dziecka małego oraz w wieku przedszkolnym		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2WW.W1.	Zna i rozumie diagnozę funkcjonalną we wczesnym wspomaganiu rozwoju; wielospecjalistyczną ocenę rozwoju dziecka i sfery jego najbliższego rozwoju. Zna podstawowe koncepcje dotyczące wczesnej wielospecjalistycznej diagnozy i wczesnego wspomagania rozwoju dziecka małego w wieku 0-7 lat.
2	E.2WW.W1.	Zna prawidłowy przebiegu procesu diagnostycznego ze szczególnym uwzględnieniem roli wieloprofilowej, kompleksowej diagnozy pozytywnej.
3	E.2WW.W1.	Zna narzędzia diagnostyczne do badania kompetencji percepcyjno-motorycznych, umysłowych.
4	E.2WW.W1.	Zna zasady konstruowania narzędzi do oceny funkcjonalnej (arkusze obserwacji, zadania diagnostyczne).
5	E.2WW.W1.	Posiada wiedzę z zakresu wybranych metody i technik oceny małego dziecka.
Umiejętności		
6	E.2WW.U1.	Potrafi dokonać obserwacji i interpretacji zachowań małego dziecka, potrafi określić fazy rozwoju.
7	E.2WW.U1.	Potrafi scharakteryzować wybrane narzędzia diagnostyczne uwzględniając wiek rozwojowy, zespół zaburzeń klinicznych, zakres i stopień niepełnosprawności.
8	E.2WW.U1.	Potrafi planować, przeprowadzać i analizować diagnozę funkcjonalną we wczesnym wspomaganiu rozwoju; planować, realizować i interpretować wielospecjalistyczną ocenę rozwoju dziecka i sfery jego najbliższego rozwoju;
9	E.2WW.U1.	Umie zinterpretować dane z orzeczeń i opinii, i na ich podstawie dobrać odpowiednie techniki, narzędzia, próby badawcze w celu opracowania kompleksowej oceny funkcjonowania dziecka z wraz z wytycznymi do planu usprawniania.
10	E.2WW.U1.	Potrafi opracować arkusz danych diagnostycznych do obserwacji i badania małego dziecka.
11	E.2WW.U1.	Potrafi samodzielnie dokonać obserwacji rozwoju dziecka oraz dokonać oceny funkcjonalnej.
12	E.2WW.U1.	Komunikować się ze specjalistami i osobami spoza środowiska pedagogicznego z uwzględnieniem obowiązujących norm językowych, przy pomocy różnych technik i kanałów komunikacyjnych; czynnie uczestniczyć w debatach dotyczących złożonych zagadnień związanych z pedagogiką specjalną, precyzyjnie prezentować własne opinie i stanowiska, wątpliwości i sugestie, dokonywać oceny innych stanowisk

Kompetencje społeczne		
12	E.2WW.K1.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
13	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
14	E.2WW.K4.	Jest gotów do współpracy z nauczycielami w celu doskonalenia swojego warsztatu pracy. Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
15	E.2WW.K1.	Jest gotów do okazywania empatii dzieciom potrzebującym wsparcia i pomocy; Jest wrażliwy na problemy wynikające z niepełnosprawności wzroku, prezentuje właściwą postawę wobec dziecka i jego rodziny
16	E.2WW.K1.	Jest gotów do odpowiedzialnego i refleksyjnego przeprowadzania czynności składających się na funkcjonalną ocenę funkcjonalną małego dziecka i jest świadomy jej znaczenia dla procesu terapeutycznego
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Teoretyczne podstawy diagnozy funkcjonalnej. Pojęcie, cele i cechy diagnozy funkcjonalnej. Zasady konstruowania narzędzi diagnostycznych do oceny funkcjonalnej -arkusze obserwacji, zadania diagnostyczne. - Wybrane metody oceny małego - Konstruowanie arkusza do wieloprofilowej oceny, opracowanie serii zadań diagnostycznych - Skrining rozwojowy małego dziecka. 		

Diagnoza funkcjonalna rozwoju emocjonalnego, społecznego i komunikacji dziecka małego oraz w wieku przedszkolnym		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2WW.W1.	Zna i rozumie diagnozę funkcjonalną we wczesnym wspomaganiu rozwoju; wielospecjalistyczną ocenę rozwoju dziecka i sfery jego najbliższego rozwoju.
2	E.2WW.W1.	Ma podstawową, uporządkowaną wiedzę z zakresu psychologicznych i społecznych teorii rozwoju społecznego dziecka oraz rozumie ich uwarunkowania w procesie wspomagania rozwoju.
3	E.2WW.W1.	Zna fazy rozwojowe małego dziecka w zakresie rozwoju komunikacji i rozwoju społecznego.
4	E.2WW.W1.	Zna narzędzia diagnostyczne do badania kompetencji umysłowych i społecznych.
5	E.2WW.W1.	Zna zasady konstruowania narzędzi do oceny funkcjonalnej (arkusze obserwacji, zadania diagnostyczne).

6	E.2WW.W1.	Posiada wiedzę z zakresu wybranych metody i technik oceny rozwoju społecznego i emocjonalnego małego dziecka.
		Umiejętności
7	E.2WW.U1.	planować, przeprowadzać i analizować diagnozę funkcjonalną we wczesnym wspomaganie rozwoju; planować, realizować i interpretować wielospecjalistyczną ocenę rozwoju dziecka i sfery jego najbliższego rozwoju;
8	E.2WW.U1.	Potrafi określić czynniki warunkujące rozwój społeczno-emocjonalny dziecka na podstawie znajomości koncepcji rozwoju człowieka.
9	E.2WW.U1.	Potrafi dokonać obserwacji i interpretacji zachowań małego dziecka, potrafi określić fazy rozwoju.
10	E.2WW.U1.	Potrafi scharakteryzować wybrane narzędzia diagnostyczne uwzględniając wiek rozwojowy, zespół zaburzeń klinicznych, zakres i stopień niepełnosprawności.
11	E.2WW.U1.	Umie zinterpretować dane z orzeczeń i opinii, i na ich podstawie dobrać odpowiednie techniki, narzędzia, próby badawcze w celu opracowania kompleksowej oceny funkcjonowania dziecka z wraz z wytycznymi do planu usprawniania.
12	E.2WW.U1.	Potrafi opracować arkusz danych diagnostycznych do obserwacji i badania małego dziecka.
13	E.2WW.U1.	Potrafi samodzielnie dokonać obserwacji rozwoju dziecka oraz dokonać oceny funkcjonalnej.
14	E.2WW.U1.	Komunikować się ze specjalistami i osobami spoza środowiska pedagogicznego z uwzględnieniem obowiązujących norm językowych, przy pomocy różnych technik i kanałów komunikacyjnych; czynnie uczestniczyć w debatach dotyczących złożonych zagadnień związanych z pedagogiką specjalną, precyzyjnie prezentować własne opinie i stanowiska, wątpliwości i sugestie, dokonywać oceny innych stanowisk
		Kompetencje społeczne
15	E.2WW.K1.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
16	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
17	E.2WW.K4.	Jest gotów do współpracy z nauczycielami w celu doskonalenia swojego warsztatu pracy. Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
18	E.2WW.K1.	Jest gotów do okazywania empatii dzieciom potrzebującym wsparcia i pomocy; Jest wrażliwy na problemy wynikające z niepełnosprawności wzroku, prezentuje właściwą postawę wobec dziecka i jego rodziny
19	E.2WW.K1.	Jest gotów do odpowiedzialnego i refleksyjnego przeprowadzania czynności składających się na funkcjonalną ocenę funkcjonalną małego dziecka i jest świadomy jej znaczenia dla procesu terapeutycznego
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Zasady konstruowania narzędzi diagnostycznych do oceny funkcjonalnej w zakresie komunikacji, przystosowania społecznego (arkusze obserwacji, zadania diagnostyczne). - Sygnały ostrzegawcze w rozwoju społeczno-emocjonalnym i komunikacyjnym - Wybrane metody oceny kompetencji społeczno-emocjonalnych i komunikacyjnych 		

- Konstruowanie arkusza do wieloprofilowej oceny, opracowanie serii zadań diagnostycznych.

Zabawa - programy wspomaganie rozwoju dziecka małego i w wieku przedszkolnym

EFEKTY UCZENIA SIĘ

Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2WW.W2.	Zna i rozumie rolę zabawy i metody aktywizujące w pracy z małym dzieckiem; rolę socjalizacji i uspołeczniania dziecka.
2	E.2WW.W2.	Zna podstawowe koncepcje i teorie zabawy
3	E.2WW.W2.	Student zna etapy rozwojowe zabawy małego dziecka
Umiejętności		
4	E.2WW.U2.	Potrafi właściwie dobrać, zmodyfikować oraz opracować i wykonać pomoce do zajęć stymulujących rozwój z dzieckiem z w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym oraz w wieku przedszkolnym
5	E.2WW.U2.	Potrafi scharakteryzować okresy rozwojowe dziecka oraz wskazać kluczowe obszary w zakresie zabawy
6	E.1WW.U2.	Potrafi określać rolę socjalizacji i uspołeczniania dziecka.
7	E.1WW.U2.	Potrafi wykorzystywać zabawę i metody aktywizujące w pracy z małym dzieckiem.
8	E.2WW.U2.	Potrafi opracować i przeprowadzić zadania terapeutyczne do realizacji w domu, uwzględniając codzienne czynności rodziców
9	E.2WW.U2.	Potrafi organizować sytuacje dydaktyczne prowokujące do samoaktywności i twórczego poszukiwania rozwiązań edukacyjnych oraz wspierające rodziców jak i dzieci w samodzielności w zdobywaniu wiedzy- opracować poradniki
Kompetencje społeczne		
7	E.2WW.K3	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
8	E.2WW.K1	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
9	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
10	E.2WW.K4.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Dziecięca zabawa jako intensywny proces uczenia się małego dziecka
- Zabawa jako poznanie kluczowych umiejętności rozwojowych małego dziecka
- Zabawy jako budowanie relacji z dzieckiem
- Domowe laboratorium- domowy plac zabaw małego dziecka

- Jak bawić się z małym dzieckiem- konstruowanie scenariuszy zabaw i poradników dla rodziców

Metoda werbotonalna we wspomaganiu rozwoju niemowląt		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2WW.W1.	Zna podstawowe założenia założenia metody werbalno tonalnej
2		Zna podstawowe pojęcia związane z metodą werbalno tonalnej
3	E.2WW.W1.	Ma podstawową wiedzę surdopedagogiczną i potrafi ukierunkować ją na realizację zadań będących elementem określonych działań terapii werbo tonalnej
Umiejętności		
4	E.2WW.U1.	Potrafi zaproponować i przeprowadzić zajęcia edukacyjne z zakresu terapii werbotonalnej
5		Umie poprawnie pod względem ruchowym wykonywać ćwiczenia muzyczno- wokalnie-ruchowe
6	E.2WW.U1.	Potrafi samodzielnie kreować ćwiczenia muzyczno-ruchowe odnoszące się do wybranego/wskazanego problemu.
7	E.2WW.U1.	Umie zastosować w praktyce zdobytą wiedzę i umiejętności: podczas ćwiczeń realizowanych wspólnie przez grupę podczas zajęć, podczas wskazanych przez prowadzącego ćwiczeń (fragmentów ćwiczeń) do samodzielnej realizacji w czasie zajęć;
8	E.2WW.U1.	Wykazuje się kreatywnością i samodzielnością w zakresie tworzenia ćwiczeń z zakresu zajęć muzyczno-ruchowych dla dzieci (ukierunkowanych na umuzykalnianie ogólne i terapię).
Kompetencje społeczne		
9	E.2WW.K3	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończania się i rozwoju osobistego.
10	E.2WW.K3	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
11	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
12	E.2WW.K1	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Podstawowe założenia metody werbo-tonalnej - Koncepcja organizacji zajęć - Etapy postępowania terapeutycznego - Metodyka realizacji zajęć - Treningi praktyczne 		

Techniki terapeutyczne w modelu behawioralno-poznawczo-rozwojowym		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2WW.W1	Zna podstawowe koncepcje rehabilitacji, edukacji, terapii małego dziecka akcentujące znaczenie zaburzeń percepcyjno-motorycznych w rozwoju małego dziecka
2	E.1WW.W2.	Zna psychopedagogiczne metody wspomagania rozwoju percepcyjno-motorycznego wykorzystywane w procesie terapeutycznym dziecka z opóźnieniem rozwoju psychoruchowego
3	E.2WW.W1	Zna metodykę edukacji banalnej, stymulacji i integracji sensorycznej.
4	E.1WW.W2.	Zna rolę wspomagania rozwoju intelektualnego małego dziecka.
5	E.2WW.W1.	Zna i rozumie metodykę wczesnej edukacji.
6	E.2WW.W1.	Zna i rozumie metodykę wieloprofilowego usprawniania i organizacji współpracy w zespole interdyscyplinarnym.
7	E.2WW.W1.	Zna i rozumie rolę warsztatu pracy specjalisty z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju.
Umiejętności		
8	E.1WW.U2.	Potrafi scharakteryzować okresy rozwojowe dziecka oraz wskazać kluczowe obszary wspomagania rozwoju percepcyjno-motorycznego i poznawczego.
9	E.1WW.U2.	Potrafi określać rolę wspomagania rozwoju intelektualnego.
10		Potrafi właściwie dobrać, zmodyfikować oraz opracować i wykonać pomoce do zajęć stymulujących rozwój z dzieckiem z w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym oraz w wieku przedszkolnym.
11	E.2WW.U1.	Potrafi planować i realizować metodykę wczesnej edukacji.
12		Potrafi opracować i przeprowadzić zadania terapeutyczne do realizacji w domu, uwzględniając codzienne czynności rodziców
13	E.2WW.U1.	Potrafi planować metodykę edukacji bazalnej, stymulacji i integracji sensorycznej.
14	E.1WW.U2.	Potrafi planować i stosować metody pedagogiczne we wczesnym wspomaganiu rozwoju. Potrafi organizować sytuacje dydaktyczne prowokujące do samooaktywności i twórczego poszukiwania rozwiązań edukacyjnych oraz wspierające rodziców jak i dzieci w samodzielności w zdobywaniu wiedzy.
15	E.2WW.U1.	Potrafi planować metodykę wieloprofilowego usprawniania i organizacji współpracy w zespole interdyscyplinarnym.
16	E.2WW.U1.	Potrafi określać rolę warsztatu pracy specjalisty z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju.
Kompetencje społeczne		

17	E.2WW.K1.	Jest gotów do samodzielnego pogłębiania wiedzy pedagogicznej. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
18	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
19	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z teamu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
20	E.2WW.K1.	Jest gotów do odpowiedzialnego i refleksyjnego przeprowadzania czynności składających się na funkcjonalną ocenę funkcjonalną małego dziecka i jest świadomy jej znaczenia dla procesu terapeutycznego

TREŚCI PROGRAMOWE

E.2WW.K1.

- Integracja percepcyjno-motoryczna - poziomy i etapy w procesie uczenia
- Metody wspomagania rozwoju percepcyjno- motorycznego dziecka - cele i założenia
- Metoda M.Ch Knillów i Weronik Sherborne- wspomaganie rozwoju ruchowego
- Integracja odruchów niemowlęcych wg S. Goddard
- Treningi ułożeniowe dziecka oraz treningi pielęgnacji i karmienia w rozwoju dziecka
- Zabawy izometryczne a aktywizacja aparatu mowy
- Terapia manualna - aktywizacja dłoni dziecka w badaniu otoczenia
- Poranny krąg J. Kielinia i stymulacja bazalna w pracy z małym dzieckiem
- Trening percepcyjno-motoryczny Kepharta w procesie uczenia

Klucz do uczenia się - program wspomaganie rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2WW.W2	Zna podstawowe założenia koncepcji programu edukacji dzieci w wieku przedszkolnym
2	E.2WW.W2	Zna podstawowe pojęcia związane z koncepcją L. Wygotskiego
3	E.2WW.W2.	Ma podstawową wiedzę rozwojową i potrafi ukierunkować ją na realizację zadań będących elementem określonych działań terapii małego dziecka
Umiejętności		
4	E.2WW.U1.	Potrafi zaproponować i przeprowadzić zajęcia edukacyjne stymulacji sensorycznej i budowania relacji z dzieckiem
5	E.2WW.U1.	Umie poprawnie wykonywać ćwiczenia
6	E.2WW.U1.	Umie zastosować w praktyce zdobytą wiedzę i umiejętności: podczas ćwiczeń realizowanych wspólnie przez grupę podczas zajęć, podczas wskazanych przez prowadzącego ćwiczeń (fragmentów ćwiczeń) do samodzielnej realizacji w czasie zajęć;
7	E.2WW.U1.	Wykazuje się kreatywnością i samodzielnością w zakresie tworzenia ćwiczeń
Kompetencje społeczne		
9	E.2WW.K3	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego.
	E.2WW.K3	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
11	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
12	E.2WW.K3	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Teoretyczne podstawy metody Klucz do uczenia się”- analiza różnic i podobieństw teorii Piageta i Wygotskiego - Znaczenie zabawy w rozwoju dziecka – realizacja modułu Zabawy rozwijające - Znaki, schematy i zastępniki podstawą rozwoju symbolicznego- realizacja modułu Gry rozwijające 		

- Sposoby rozwijania sprawności manualnej – realizacja modułu Od bazgrania do pisania
- Wykorzystanie tekstów baśni i bajek do rozwoju mowy – realizacja modułu Literackiego
- Wdrażanie podstawowych pojęć matematycznych i rozwijanie myślenia logicznego – realizacja modułu Matematyka sensoryczna
- Kształtowanie pojęć przestrzennych – realizacja modułu Wizualnego – przestrzennego i Kreatywne modelowanie
- Edukacyjna funkcja klocków – realizacja modułu Konstrukcje

Metodyka konstruowania indywidualnych programów wspomagania rozwoju oraz planów wsparcia rodziny w środowisku		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.2WW.W1.	Zna i rozumie ideę projektowania kompleksowego wsparcia terapeutycznego dziecka, jego rodziny i opiekunów, programów oddziaływań wspomagających i ich ewaluacji.
2	E.2WW.W1.	Zna podstawowe zasady konstruowania programów terapeutycznych małego dziecka oraz wsparcia rodziny.
Umiejętności		
3	E.2WW.U1.	Umie zinterpretować dane z orzeczeń i opinii, i na ich podstawie dobrać odpowiednie techniki, narzędzia, próby badawcze w celu opracowania kompleksowej oceny funkcjonowania dziecka wraz z wytycznymi do planu usprawniania.
4	E.2WW.U1.	Przygotowuje konceptualizację problemu dziecka oraz jego otoczenia społecznego (rodziny/opiekunów prawnych)- potrafi określić cele, zadania programu terapeutycznego z uwzględnieniem potrzeb rozwojowych dziecka i rodziny.
5	E.2WW.U1.	Potrafi przygotować w oparciu o ocenę funkcjonalną plan, program oraz opracować scenariusze zajęć rehabilitacyjnych dla dziecka z opóźnieniem rozwoju psychoruchowego.
6	E.2WW.U1.	Potrafi opracować zintegrowany program terapeutyczny z wieloprofilową oceną funkcjonalną, uwzględniający rozpoznanie kliniczne oraz przeprowadzić go w warunkach domowych dziecka;
7	E.2WW.U1.	Potrafi projektować kompleksowe wsparcie terapeutyczne dziecka i jego rodziny; planować realizować i ewaluować programy oddziaływań wspomagających; omawia i uzasadnia decyzje co do dalszych form pomocy wskazując na możliwe rozwiązania alternatywne i potencjalne zagrożenia na dalszych etapach pracy

8	E.2WW.U2.	Potrafi omówić w sposób zrozumiały założenia programowe z rodziną dziecka.
9	E.2WW.U2.	Komunikuje się ze specjalistami i osobami spoza środowiska pedagogicznego z uwzględnieniem obowiązujących norm językowych, przy pomocy różnych technik i kanałów komunikacyjnych; czynnie uczestniczy w debatach dotyczących złożonych zagadnień związanych z pedagogiką specjalną, precyzyjnie prezentuje własne opinie i stanowiska, wątpliwości i sugestie, dokonuje oceny innych stanowisk
10	E.2WW.U2.	Pracuje w zespole pełniąc różne role, podejmować i wyznaczać zadania, współpracować z innymi specjalistami i uczestnikami procesu edukacji i terapii; kieruje pracą zespołu, podejmuje w nim wiodącą rolę w tym: planuje, organizuje i monitoruje realizację złożonych zespołowych działań pedagogicznych
11	E.2WW.U2.	Analizuje własne działania pedagogiczne, dydaktyczne, wychowawcze, opiekuńcze i rehabilitacyjne, wskazuje obszary wymagające modyfikacji, eksperymentowania i wdrażania działań innowacyjnych; samodzielnie planuje i realizuje program własnego rozwoju osobowego i zawodowego a także inspiruje uczestników procesów pedagogicznych do planowania i realizowania własnego rozwoju i uczenia się przez całe życie
Kompetencje społeczne		
12		Podmiotowo traktuje osoby doświadczające problemów w środowisku rodzinnym
13	E.2WW.K3.	Jest gotów do samodzielnego pogłębiania wiedzy pedagogicznej. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego.
14	E.2WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
15	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego oraz rodziną dziecka w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
16	E.2WW.K1.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
17	E.2WW.K3.	Ma świadomość wartości podejmowania działań na rzecz zadań rodziny w zakresie kształtowania jej profilaktycznej i ochronnej funkcji wobec dziecka.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Miejsce ICD i ICF w procesie wspomagania rozwoju dziecka
- Konceptualizacja problemu dziecka i rodziny, konstruowania programów terapeutycznych, środowiskowych
- Proces wspomagania rozwoju dziecka i wsparcia środowiskowego: diagnozowanie - programowanie działań terapeutycznych - transdyscyplinarne postępowanie
- Zasady konstruowania indywidualnych programów terapeutycznych dziecka i planu wsparcia otoczenia dziecka
- Proces ewaluacji
- Zasady przekazywania informacji
- Studia przypadków- analiza diagnoz oraz opracowanie na ich podstawie programów terapeutycznych

- Ocena efektywność podjętych działań w kontekście konceptualizacji problemu i założeń przyjętych w kontekście skoordynowanego planu pomocy;

Trening interpersonalny		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W2.	Wie na czym polegają rozmowy, negocjacje oraz poziomy konfliktu, jak kontrolować swoje emocje i odczytywać je u innych osób, jak zaplanować i przeprowadzić negocjacje
2	E.1WW.W2.	Zna swoje dobre i złe strony prowadzenia projektu począwszy od jego planowania, zarządzania ryzykiem po fazę realizacji i wdrożenia danego rozwiązania w organizacji
3	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zagadnienie psychoedukacji oraz wsparcia psychospołecznego otoczenia dziecka z zagrożonym rozwojem.
4	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zasady przeprowadzania treningów umiejętności interpersonalnych. Zna standardy bycia z rodziną we wczesnej interwencji
5		
		Umiejętności
5	E.2WW.U2.	Obserwuje, rozumie i interpretuje zachowania i postawy członków rodziny wobec siebie oraz dziecka z niepełnosprawnością.
6	E.2WW.U2.	Potrafi świadomie wykorzystać wiedzę w zakresie negocjacji.
7	E.2WW.U2.	Potrafi analizować sytuacje życia rodzin w powiązaniu z teoretycznym podejściem i uwarunkowaniami socjalno-bytowymi z uwzględnieniem potrzeb dziecka niepełnosprawnego.
8	E.2WW.U2.	Posiada umiejętności w zakresie komunikowania się niewerbalnie i werbalnie w zakresie przekazywania informacji dot. diagnozy oraz programów terapeutycznych.
9	E.2WW.U2.	Potrafi planować psychoedukację oraz wsparcie psychopedagogiczne rodziców i opiekunów dziecka z zagrożonym rozwojem.
10	E.1WW.U2.	Potrafi planować i realizować treningi umiejętności wychowawczych.
11		Lepiej rozumie samego siebie oraz rozmówców przez poszerzenie wiedzy i świadomości na temat umiejętności miękkich niezbędnych w komunikacji
		Kompetencje społeczne
11	E.2WW.K1.	Podmiotowo traktuje osoby doświadczające problemów w środowisku rodzinnym
12	E.2WW.K3.	Jest gotów do samodzielnego pogłębiania wiedzy pedagogicznej. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.

13	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
14	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego oraz rodziną dziecka w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
15	E.2WW.K3.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
16	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o skuteczności metodyk projektowych
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> - Budowanie zaufania w grupie. - Doskonalenie umiejętności rozpoznawania i kontrolowania emocji. - Komunikacja interpersonalna (aktywne słuchanie, parafrazowanie, przekazywanie informacji zwrotnych, klaryfikacja), rozwiązywanie konfliktów - Poznawanie mocnych i słabych stron, asertywność - Granice w relacjach międzyludzkich - Radzenie sobie ze stresem, relaksacja i wizualizacja. 		

Metodyka wsparcie rodziny we wczesnej interwencji terapeutycznej domowej		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.1WW.W2.	Zna podstawowe zasady budowania relacji pomiędzy rodzicami a dziećmi – prawidłowości i zakłócenia.
2	E.1WW.W2.	Zna specyfikę rodziny małego dziecka (jako środowiska wychowawczego), jej zadania i znaczenie; Posiada wiedzę na temat mechanizmów transmisji oddziaływań rodzicielskich.
3	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zagadnienie psychoedukacji oraz wsparcia psychopedagogicznego rodziców lub opiekunów dziecka z zagrożonym rozwojem.
4	E.1WW.W2.	Zna i rozumie zasady przeprowadzania treningów umiejętności wychowawczych. Zna standardy bycia z rodziną we wczesnej interwencji
5		Posiada podstawową wiedzę dotyczącą procesów komunikacji interpersonalnej (w rodzinie) – prawidłowości i zakłóceń.
Umiejętności		
5	E.2WW.U2.	Obserwuje, rozumie i interpretuje zachowania i postawy członków rodziny wobec siebie oraz dziecka z niepełnosprawnością.
6	E.2WW.U2.	Potrafi zdobywać informacje na tematy związane z rodziną i zestawiać dane istotne dla przygotowania arkusza danych diagnostycznych rodziny.

7	E.2WW.U2.	Potrafi analizować sytuacje życia rodzin w powiązaniu z teoretycznym podejściem i uwarunkowaniami socjalno-bytowymi z uwzględnieniem potrzeb dziecka niepełnosprawnego.
8	E.2WW.U2.	Posiada umiejętności w zakresie komunikowania się niewerbalnie i werbalnie w zakresie przekazywania informacji dot. diagnozy oraz programów terapeutycznych.
9	E.2WW.U2.	Potrafi planować psychoedukację oraz wsparcie psychopedagogiczne rodziców i opiekunów dziecka z zagrożonym rozwojem.
10	E.1WW.U2.	Potrafi planować i realizować treningi umiejętności wychowawczych.
11		Posiada umiejętność prezentowania własnych pomysłów, wątpliwości i sugestii, popierając je argumentacją w kontekście wybranych perspektyw teoretycznych, poglądów różnych autorów.
Kompetencje społeczne		
11	E.2WW.K1.	Podmiotowo traktuje osoby doświadczające problemów w środowisku rodzinnym
12	E.2WW.K3.	Jest gotów do samodzielnego pogłębiania wiedzy pedagogicznej. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego.
13	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
14	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego oraz rodziną dziecka w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
15	E.2WW.K3.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
16	E.2WW.K3.	Ma świadomość o wartości podejmowania działań na rzecz zadań rodziny w zakresie kształtowania jej profilaktycznej i ochronnej funkcji wobec dziecka.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Funkcje i zadania rodziny małego dziecka zagrożonego niepełnosprawnością.
- Modele funkcjonowania rodziny małego dziecka. Systemowe ujęcie rodziny.
- Czynniki warunkujące funkcjonowanie rodziny małego dziecka.
- Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym- jak budować wzajemne relacje Więzy emocjonalna-fazy, zakłócenia.
- Zasady pracy z rodziną dziecka zagrożonego lub z niepełnosprawnością
- Budowa procesu komunikacji z rodziną.
- Poznanie rodziny - analiza narzędzi i technik badawczych. Typy wsparcia rodziny. Rodzina w procesie terapeutycznym- zasady konstruowania programu terapeutycznego.
- Wsparcie emocjonalne i społeczne rodziny w zespole terapeutycznym

Aspekty prawne w pracy środowiskowej

EFEKTY UCZENIA SIĘ

Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
-----	---	--------

1	E.1WW.W2.	Zna regulacje prawne dotyczące dziecka w polskim systemie prawnym.
2	E.1WW.W2.	Zna prawa i obowiązki rodziców, w tym aspekty prawne związane z opieką kuratorską, ograniczeniem lub pozbawieniem praw rodzicielskich.
3	E.1WW.W2.	Zna zakres obowiązków terapeuty środowiskowego dzieci i młodzieży w przypadku podejrzenia przestępstwa lub łamania prawa przeciwko dzieciom i młodzieży, np. w sytuacji zaniedbywania, wykorzystania seksualnego, przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej
Umiejętności		
4	E.2WW.U2.	Potrafi dokonać omówić prawne aspekty opieki środowiskowej poprzez analizę sytuacji dziecka i jego otoczenia prawnej ..
Kompetencje społeczne		
5	E.2WW.K1.	Podmiotowo traktuje osoby doświadczające problemów w środowisku rodzinnym
6	E.2WW.K3.	Jest gotów do samodzielnego pogłębiania wiedzy pedagogicznej. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego.
7	E.2WW.K3.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
8	E.2WW.K4.	Potrafi współpracować ze specjalistami z teamu diagnostyczno-rehabilitacyjnego oraz rodziną dziecka w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka.
9	E.2WW.K3.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
10	E.2WW.K3.	Ma świadomość o wartości podejmowania działań na rzecz zadań rodziny w zakresie kształtowania jej profilaktycznej i ochronnej funkcji wobec dziecka.

TREŚCI PROGRAMOWE

- Regulacje prawne dotyczące dziecka w polskim systemie prawnym;
- Prawa i obowiązki rodziców, w tym aspekty prawne związane z opieką kuratorską, ograniczeniem lub pozbawieniem praw rodzicielskich;
- Prawne i etyczne kwestie związane ze zgodą na leczenie;
- Aspekty prawne dotyczące sytuacji bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia niepełnoletniego;
- Obowiązki terapeuty środowiskowego dzieci i młodzieży w przypadku podejrzenia przestępstwa lub łamania prawa przeciwko dzieciom i młodzieży, np. w sytuacji zaniedbywania, wykorzystania seksualnego, przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej;
- Aspekty prawne związane z wykroczeniami niepełnoletnich i ich sposobami rozwiązywania, np. mediacje w sprawach karnych.

Podstawy organizacji pomocy środowiskowej w środowisku społecznym dziecka i rodziny

EFEKTY UCZENIA SIĘ

Lp.	Odniesienie do	Wiedza
-----	----------------	--------

	efektów kierunkowych (symbol efektu)	
1	E.3WW.W2.	Ma pogłębioną i uporządkowaną wiedzę dotyczącą podstawowych mechanizmów zarządzania i organizacji
2	E.3WW.W2.	Zna podstawowe elementy systemu wsparcia dziecka i rodziny
		Umiejętności
3	E.3WW.U5	Potrafi wykorzystać wiedzę z zakresu studiowanej specjalności,
		Kompetencje społeczne
5	E.2WW.K4.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> – Zasady organizacji wsparcia w resortach zdrowia, edukacji i pomocy społecznej – Aspekty prawne- regulacje prawne wsparcia dziecka i rodziny 		

Studium przypadku- indywidualna środowiskowa praca z dzieckiem i rodziną - praktyka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.3WW.W1	Ma pogłębioną i uporządkowaną wiedzę na temat procedury postępowania badawczego w zakresie monografii przypadku
2	E.3WW.W1	Zna podstawowe metody opracowywania i prezentacji wyników badań (obserwacji bezpośredniej, skal szacunkowych, wywiadu, skal badawczych zgodnych z kryteriami diagnostycznym
		Umiejętności
3	E.3WW.U2	Potrafi dokonać opis przypadku (w postaci zanonimizowanej), który zawiera istotne informacje dotyczące niepełnoletniego dziecka, opis głównego problemu rodziny i pacjenta dot. funkcjonowania w różnych obszarach jego życia; omówienie przeprowadzonego przez siebie rozmowy z dzieckiem i/lub jego rodziną/nauczycielami; diagnozę kliniczną lub funkcjonalną (przygotowane przez siebie lub otrzymaną od innych specjalistów); wnioski z zebranych informacji uwzględniające zasoby dziecka, jego rodziny i otoczenia; propozycje pomocy wraz ze wskazaniem możliwych działań innych specjalistów; plan i opis udzielanej przez siebie pomocy lub możliwej do otrzymania w danym systemie/środowisku; wnioski i ewaluacja/omówienie/ocena

		podjętych działań wykonywanych osobiście oraz przez innych specjalistów, którzy byli zaangażowani we wsparcie dziecka
4	E.3WW.U3	Potrafi wydobywać i precyzować obszary kluczowe w rozwoju dziecka oraz projektować ich eksplorację poznawczą w trakcie postępowania diagnostycznego i terapeutycznego
	E.3WW.U5	Potrafi czynnie uczestniczyć w badaniach zespołowych w charakterze współtwórcy postępowania badawczego i realizatora powierzonych mu zadań szczegółowych
		Kompetencje społeczne
5	E.3WW.K1	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
TREŚCI PROGRAMOWE		
<ul style="list-style-type: none"> – Nabywanie wiedzy i umiejętności związanych z prowadzeniem procedury postępowania badawczego – Poznanie metod opracowywania i prezentacji wyników badań – Jakościowa i ilościowa perspektywa badawcza - możliwości zastosowania – Opracowanie studium przypadku: postępowanie diagnostyczne względem dziecka z zaburzeniami rozwojowymi oraz jego rodziny, planowanie pracy terapeutycznej , ewaluacja. 		

Praktyka w placówkach wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka		
EFEKTY UCZENIA SIĘ		
Lp.	Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu)	Wiedza
1	E.3WW.W1.	Zna zadania charakterystyczne dla placówek wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka oraz środowisko, w jakim one działają
2	E.3WW.W2.	Zna założenie organizacyjne placówek specjalistycznych..
3	E.3WW.W3.	Zna zasady zapewniania bezpieczeństwa dzieciom w placówkach wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju.
4	E.3WW.W3.	Posiada wiedzę w zakresie teoretycznych podstaw wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.
5	E.3WW.W3.	Zna zadania poszczególnych członków interdyscyplinarnego zespołu specjalistów Zna podstawowe zasady dotyczące kontaktu pomiędzy rodzicami a dziećmi – prawidłowości i zakłócenia
Umiejętności		
6		Obserwuje, rozumie i interpretuje zachowania zespołu realizującego zadania wczesnej interwencji
	E.3WW.U1.	Potrafi wyciągać wnioski z obserwacji pracy nauczycieli i specjalistów ich interakcji z dziećmi oraz sposobu, w jaki planują i przeprowadzają zajęcia dydaktyczne, wychowawcze i opiekuńcze;
7	E.3WW.U2.	Potrafi wyciągać wnioski z obserwacji sposobu integracji działań opiekuńczo-wychowawczych i dydaktycznych.
8	E.3WW.U3.	Potrafi wyciągać wnioski z bezpośredniej obserwacji pozalekcyjnych działań opiekuńczo-wychowawczych specjalistów.
9	E.3WW.U2.	Potrafi przeprowadzić rozmowę z zespołem wspierającym rozwój dziecka na temat procesu wspomaganie rozwoju.
10	E.3WW.U2.	Poprawnie określa cele zajęć terapeutycznych, opiekuńczych, środki dydaktyczne, itd; Prawidłowo dokonuje zapisu obserwacji zajęć dydaktyczno-terapeutycznych
11	E.3WW.U2.	Komunikuje się ze specjalistami i osobami spoza środowiska pedagogicznego z uwzględnieniem obowiązujących norm językowych, przy pomocy różnych technik i kanałów komunikacyjnych; czynnie uczestniczy w debatach dotyczących złożonych zagadnień związanych z pedagogiką specjalną, precyzyjnie prezentować własne opinie i stanowiska, wątpliwości i sugestie, dokonywać oceny innych stanowisk
Kompetencje społeczne		
12	E.3WW.K1.	Podmiotowo traktuje osoby doświadczające problemów w środowisku rodzinnym
13	E.3WW.K1.	Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego.

14	E.3WW.K1.	Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.
15	E.3WW.K1.	Jest gotów do skutecznego współdziałania z opiekunem praktyk zawodowych oraz z specjalistami , w celu poszerzenia swojej wiedzy.
16	E.3WW.K1.	Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną.
17	E.3WW.K1.	Ma świadomość o wartości podejmowania działań na rzecz zadań rodziny w zakresie kształtowania jej profilaktycznej i ochronnej funkcji wobec dziecka.