

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej



Pełna nazwa studiów (specjalność): **WCZESNA INTERWENCJA - POMOC DZIECKU I RODZINIE W ZAKRESIE WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU, W TYM Z ZABURZENIAMI ZE SPEKTRUM AUTYZMU ORAZ OPIEKI NAD MAŁYM DZIECKIEM**

Studia podyplomowe interdyscyplinarne – kwalifikacyjne z pedagogiki specjalnej w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w tym z zaburzeniami ze spektrum autyzmu oraz opieki nad małym dzieckiem

Czas trwania studiów: 3semestry łączna liczba godzin: 835

Opracowanie: dr Radosław Piotrowicz

Spis treści

| | |
|---|-----------|
| I. CHARAKTERYSTYKA PROGRAMU STUDIÓW | 4 |
| II. EFEKTY UCZENIA | 10 |
| PROGRAM KSZTAŁCENIA- EFEKTY UCZENIA SIĘ | 17 |
| Pedagogika specjalna | 17 |
| Dydaktyka specjalna | 18 |
| Diagnostyka w pedagogice specjalnej | 19 |
| MODUŁ Medyczne podstawy wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka | 20 |
| Genetyczne zespoły zaburzeń rozwojowych małego dziecka | 24 |
| Pierwsza pomoc przedmedyczna pediatriczna | 27 |
| Moduł: Psychologiczno-pedagogiczne podstawy wczesnego rozwoju dziecka i wczesnej interwencji terapeutycznej | 29 |
| Moduł: Podstawy rehabilitacji | 32 |
| Metody neurofizjologiczne oraz techniki pielęgnacji w rehabilitacji dziecięcej | 32 |
| Ergoterapia- terapia ręki w rozwoju małego dziecka | 34 |
| Niewerbalne metody komunikacji w rehabilitacji małego dziecka | 35 |
| Wczesna interwencja logopedyczna | 36 |
| Audiologia pedagogiczna i techniczne środki korekcyjne | 37 |
| Diagnoza funkcjonalna dziecka z wadą słuchu | 38 |
| Metodyka zajęć stymulacyjno-kompensacyjnych z dzieckiem z wadą słuchu | 40 |
| Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z dysfunkcją wzroku | 41 |
| Anatomia, fizjologia i patologia układu wzrokowego | 41 |
| Funkcjonalna ocena wzroku małego dziecka | 42 |
| Rehabilitacja wzroku małego dziecka | 43 |

| | |
|--|----|
| Moduł: Wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka ze spektrum autyzmu..... | 44 |
| Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka ze spektrum autyzmu..... | 44 |
| Metodyka wspomagania rozwoju integracji percepcyjno-motorycznej | 46 |
| Moduł: dydaktyczno – metodyczny | 47 |
| Diagnoza funkcjonalna sprawności percepcyjno-motorycznych i poznawczych dziecka małego oraz w wieku przedszkolnym..... | 47 |
| Diagnoza funkcjonalna rozwoju emocjonalnego, społecznego i komunikacji dziecka małego oraz w wieku przedszkolnym..... | 48 |
| Metodyka wspomagania rozwoju integracji percepcyjno-motorycznej | 50 |
| Metodyka zajęć muzyka i ruch w procesie wspomagania rozwoju małego dziecka | 51 |
| Metoda werbo-tonalna we wspomaganiu rozwoju niemowląt | 53 |
| SensoPaka- program stymulacji rozwoju dziecka ze sprzężoną niepełnosprawnością | 54 |
| Klucz do uczenia się - program wspomagania rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym | 55 |
| Zabawa - programy wspomagania rozwoju dziecka małego i w wieku przedszkolnym.. | 56 |
| Psychopedagogiczne metody wspomagania rozwoju małego dziecka..... | 57 |
| Metodyka konstruowania indywidualnych programów wspomagania rozwoju oraz planów wsparcia rodziny | 58 |
| Metodyka wsparcie rodziny we wczesnej interwencji terapeutycznej | 60 |
| Prawne podstawy organizacji i zarządzania placówkami zdrowia publicznego oraz poradnictwa psychopedagogicznego rodziny | 61 |
| Studium przypadku- indywidualna praca z dzieckiem i rodziną- projekt badawczy | 62 |
| Praktyka asystencko-pedagogiczna w placówkach wczesnej interwencji i wczesnego wspomagania..... | 62 |

I. CHARAKTERYSTYKA PROGRAMU STUDIÓW

| | |
|--|--|
| Nazwa kierunku studiów | Pedagogika specjalna |
| Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji | Poziom 7 |
| Poziom studiów | PODYPLOMOWE |
| Profil | Ogólno akademicki |
| Specjalności | Wczesna interwencja- pomoc dziecku i rodzinie w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w tym z zaburzeniami ze spektrum autyzmu oraz opieki nad małym dzieckiem |
| Forma/formy studiów | Studia niestacjonarne KWALIFIKACYJNE |
| Liczba semestrów | 3 |
| Liczba punktów ECTS konieczna do ukończenia studiów | 77 |
| Łączna liczba godzin zajęć | 715 |
| Sposoby weryfikacji efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w trakcie całego cyklu kształcenia | <p>Realizacja programu nauczania, w tym założonych efektów kształcenia, podlega pomiarowi w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.</p> <p>Pomiar wiedzy studenta jest dokonywany na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ustnego egzaminu końcowego; - wyników egzaminów pisemnych różnych typów: testowych, rekonstruujących wiedzę oraz erudycyjno-problemowych; - oceny pisemnych prac przygotowanych na zajęcia i w ramach zaliczenia przedmiotu; - zaliczeń, referatów bądź dyskusji prowadzonych podczas zajęć; - oceny opracowanych koncepcji i realizacji projektów badawczych, - oceny opracowanych koncepcji i realizacji projektów praktycznych. <p>Pomiar umiejętności i kompetencji społecznych studenta jest dokonywany na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oceny pracy końcowej; - oceny pisemnego egzaminu końcowego; - wyników różnego typu egzaminów pisemnych: |

| | |
|--|--|
| | <p>testowych, rekonstruujących wiedzę oraz erudycyjno-problemowych;</p> <ul style="list-style-type: none"> - oceny pisemnych prac przygotowanych na zajęcia i w ramach zaliczenia przedmiotu, - oceny wypowiedzi ustnych w formie egzaminów, zaliczeń; - oceny referatów bądź dyskusji prowadzonych podczas zajęć; - oceny opracowanych koncepcji i realizacji projektów badawczych; - oceny opracowanych koncepcji i realizacji projektów praktycznych. - oceny uczestnictwa w praktykach pedagogicznych i związanych z nimi działań; - oceny realizacji innych projektów i działań pedagogicznych związanych z programem studiów, podejmowanych w uczelni i jej społecznym otoczeniu. |
| Sposoby oceny efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w trakcie całego cyklu kształcenia | Kryteria oceny pracy ustalane przez prowadzącego zajęcia i/lub skale punktowe z przedziałami odpowiadającymi skali ocen przyjętej w APS (3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0). |
| Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia | 65 |
| Dziedziny nauki/sztuki i dyscypliny naukowe/artystyczne, do których odnoszą się efekty kształcenia | Dziedzina nauk - nauki społeczne Dyscyplina – pedagogika |
| Wymiar praktyk zawodowych | 180 godzin |
| Zasady i forma odbywania praktyk zawodowych | <ol style="list-style-type: none"> 1. Studium przypadku- indywidualna praca z dzieckiem i rodziną- projekt badawczy- bezpośrednia praca z dzieckiem 2. Praktyka asystencko-pedagogiczna w palcówkach wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie |
| Liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach praktyk zawodowych | 9 |

| | |
|---|--|
| <p>Procentowy udział punktów ECTS (w łącznej liczbie punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów), którą student musi uzyskać w ramach zajęć: związanych z prowadzoną na uczelni działalnością naukową</p> | |
| <p>Ogólne cele kształcenia, uzyskiwane kwalifikacje, podstawy prawne kwalifikacji oraz możliwości zatrudnienia absolwentów studiów</p> | <p>Cel kształcenia :przygotowanie kadr do realizacji zadań z zakresu kompleksowego- wczesnego wspomagania rozwoju małego dziecka zagrożonego niepełnosprawnością lub /i z niepełnosprawnością w systemie edukacji oraz opieki zdrowotnej</p> <p>Kwalifikacje</p> <p>Kwalifikacje do pracy w zakresie wczesnej interwencji i wczesnego wspomagania rozwoju oraz opieki nad małym dzieckiem w placówkach:</p> <p>Podstawy prawne kwalifikacji</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. 2017 poz. 1635),</i> 2) <i>Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczególnych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1412),</i> 3) <i>Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczególnych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz.U. z 2017 r., poz.1575)</i> 4) <i>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),</i> 5) <i>Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. 2011 Nr 45, poz. 235),</i> 6) <i>Ustaw z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu ko-</i> |

biet 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).

- 7) 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.

Kwalifikacje do pracy w zakresie wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju oraz opieki nad małym dzieckiem w placówkach:

1) na stanowisku pedagoga specjalnego- terapeuty w:

- ośrodkach wczesnej interwencji, specjalistycznych poradniach: rehabilitacji, zdrowia psychicznego, zaburzeń i wad rozwojowych, dziennych ośrodkach rehabilitacji dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi,

2) na stanowisku pedagoga specjalnego, specjalisty w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w:

- placówkach edukacyjnych realizujących wczesne wspomaganie (poradnie psychologiczno-pedagogiczne, przedszkola, szkoły)

- wiodących ośrodkach koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych

3) na stanowisku pedagoga małego dziecka, w tym dziecka z zaburzeniami w rozwoju (kluby maluchy, żłobki, ośrodki opieki małego dziecka)

Uzyskane kompetencje w zakresie:

- wielospecjalistycznej, kompleksowej diagnozy funkcjonalnej małego dziecka w wieku 0 - 7 lat zagrożonego niepełnosprawnością lub z wieloraką złożoną niepełnosprawnością, realizacji programów wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie
- opracowania wieloprofilowego programu wspomaganie rozwoju i rehabilitacji dziecka w

| | |
|---------------------|---|
| | <p>wieku niemowlęcym i poniemowlęcym z wielorakimi niepełnosprawnościami w tym ze spektrum autyzmu;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>wsparcie rodziny w wychowaniu i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, opieki nad małym dzieckiem oraz w stymulacji rozwoju psychoruchowego;</i> ▪ <i>organizacji placówek wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie oraz innych form wsparcia rodziny;</i> ▪ <i>udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej pediatrycznej.</i> |
| Sylwetka absolwenta | <p>Absolwent kierunku pedagogika specjalna, studia podyplomowe uzyskuje 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, - realizacji programów wczesnego wspomaganie z wykorzystaniem elementów metod integracji percepcyjno-motorycznych oraz psychopedagogicznych - profilaktyki zaburzeń rozwojowych u dziecka w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym, - wspieranie i wspomaganie rodziny w wychowaniu i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, - opieki nad małym dzieckiem oraz stymulacji rozwoju psychoruchowego - organizacji placówek wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie, - udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej pediatrycznej. <p>Absolwent posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne do pełnienia funkcji nauczyciela w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju .</p> <p>Jest przygotowany do prowadzenia zajęć w grupach zróżnicowanych, indywidualizowania zadań i dostosowywania metod i treści do potrzeb i możliwości uczniów. 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 podejmowa-</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>niem 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> |
| <p>1. Wymagane dokumenty</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Podanie o przyjęcie na wybrane studia podyplomowe wygenerowane z systemu IRK; • poświadczona przez Akademię kopia dyplomu ukończenia studiów pierwszego lub drugiego stopnia (oryginał dokumentu jest zwracany słuchaczowi w dniu inauguracji studiów); • poświadczona przez Akademię czytelna kopia dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość kandydata na studia w przypadku kandydatów będących cudzoziemcami; • 1 podpisana, aktualna fotografia, zgodną z wymaganiami obowiązującymi przy wydawaniu dowodów osobistych; • wypełnione i podpisane 2 egzemplarze umowy o warunkach studiowania i odpłatności za studia wygenerowane z systemu IRK. • Poświadczenie kwalifikacji pedagogicznych |
| <p>2. Przewidywana liczba słuchaczy/ limit miejsc</p> | <p>36</p> |
| <p>3. Symbol nazwy kierunku kształcenia (zgodnie z klasyfikacją ISCED-F 2013)</p> | <p>0188</p> |

II. EFEKTY UCZENIA

EFEKTY UCZENIA SIĘ

E.WW. WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU

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, anatomię 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; 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, psychohygieny, 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 wspomaganiu rozwoju; programy terapeutyczne stosowane we wczesnym wspomaganiu rozwoju i wczesnej interwencji.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

E.1WW.U1. analizować medyczne podstawy wczesnego wspomagania 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 wspomagania 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 neurorozwojowe, w tym dziecięce zaburzenia rozwojowe w typie afazji, mózgowo porażenie dziecięce, autystyczne spektrum zaburzeń i ADHD; określać i analizować zaburzenia emocji i zachowania u dzieci; stosować psychohigienę, profilaktykę i wczesne rozpoznawanie zaburzeń rozwoju; 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 wspomagania rozwoju intelektualnego, wczesną naukę czytania w normie i patologii, ryzyko dysleksji, jej diagnozę i terapię; planować i stosować metody pedagogiczne we wczesnym wspomaganiu rozwoju, metody komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC), podstawy języka migowego; określać rolę komputera, mediów i nowych technologii we wspomaganiu rozwoju dziecka; analizować organizację opieki i wychowania małego dziecka w Polsce; określać organizację, modele i standardy wczesnego wspomagania oraz wczesnej

interwencji terapeutycznej;

E1WW.U3. analizować podstawy rehabilitacji, 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; realizować programy terapeutyczne stosowane we wczesnym wspomaganiu rozwoju i wczesnej interwencji.

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.1WW.K3. analizy poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego; ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka.

E.1WW.K4. odpowiedzialnego przygotowania 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.

E.2WW. Przygotowanie dydaktyczno-metodyczne

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

E.2WW.W1. diagnozę funkcjonalną we 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; 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 z nauczycielami w celu doskonalenia swojego warsztatu pracy.

E.3WW. Praktyki zawodowe

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

- E.3WW.W1. zadania charakterystyczne dla przedszkola, szkoły lub placówki oświatowej oraz środowisko, w jakim one działają;
- E.3WW.W2. organizację, statut i plan pracy przedszkola, szkoły oraz program wychowawczo-profilaktyczny;
- E.3WW.W3. zasady zapewniania bezpieczeństwa dzieciom w przedszkolu i uczniom w szkole i poza nimi.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

- E.3WW.U1. wyciągać wnioski z obserwacji pracy nauczycieli, ich interakcji z uczniami oraz sposobu, w jaki planują i przeprowadzają zajęcia dydaktyczne, wychowawcze i opiekuńcze;
- E.3WW.U2. wyciągać wnioski z obserwacji sposobu integracji działań opiekuńczo-wychowawczych i dydaktycznych przez nauczycieli;
- E.3WW.U3. wyciągać wnioski z bezpośredniej obserwacji pozalekcyjnych działań opiekuńczo-wychowawczych nauczycieli, w tym podczas dyżurów na przerwach międzylekcyjnych i zorganizowanych wyjść grup uczniowskich;
- E.3WW.U4. zaplanować i przeprowadzić zajęcia pod nadzorem opiekuna praktyk zawodowych;
- E.3WW.U5. analizować, przy pomocy opiekuna praktyk zawodowych oraz nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w zakresie przygotowania psychologiczno-pedagogicznego, sytuacje i zdarzenia pedagogiczne zaobserwowane lub doświadczone w czasie tych praktyk.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

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

C. Kształcenie kierunkowe

C.5. Dydaktyka specjalna

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

- C.5.W1. dydaktykę specjalną jako naukę teoretyczną i empiryczną, klasyfikację dydaktyki specjalnej na dydaktyki szczegółowe, dydaktykę specjalną w kontekście porównawczym i interdyscyplinarnym;
- C.5.W2. koncepcje i systemy dydaktyczne kształcenia specjalnego;
- C.5.W3. organizację procesu kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi: zasady, metody, proces kształcenia w aspekcie trudności związanych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczniów z różnymi zaburzeniami w rozwoju, zasady ewaluacji i efektywność podejmowanych działań edukacyjnych.
- C.5.W4. miejsce pedagogiki specjalnej w systemie nauk oraz jej przedmiotowe i metodologiczne powiązania interdyscyplinarne, rozumie współczesne podejścia do problemów osób z niepełnosprawnością (podmiotowość, godność, autonomia, samostanowienie, jakość życia); posiada usystematyzowany zasób terminologiczny z zakresu pedagogiki specjalnej i nauk pokrewnych.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

- C.5.U1. projektować zajęcia edukacyjne, generować niestandardowe rozwiązania konkretnych problemów z zakresu dydaktyki specjalnej;
- C.5.U2. indywidualizować zadania, dostosowywać metody i treści do potrzeb uczniów, zwiększać umiejętności poznawcze, kompetencje społeczne i integrację rówieśniczą;
- C.5.U3. pracować w zespole, pełniąc różne role, podejmować i wyznaczać zadania, planować i organizować realizację złożonych działań pedagogicznych.
- C.5.U4. rozpoznawać i interpretować złożone problemy społeczne ukazując ich powiązania z różnymi obszarami pedagogiki specjalnej, analizować procesy i zjawiska wykorzystując aktualną wiedzę teoretyczną z zakresu pedagogiki specjalnej; potrafi analizować własne działania pedagogiczne i wskazywać obszary wymagające modyfikacji oraz wdrażania działań innowacyjnych

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

- C.5.K1. odpowiedzialnego pełnienia roli zawodowej związanej z działalnością dydaktyczną;

- C.5.K2. wykazywania cech refleksyjnego praktyka, świadomego znaczenia profesjonalizmu w pracy zawodowej;
- C.5.K3. samodoskonalenia.
- C.5.K.3 docenić bogatą tradycję oraz dorobek pedagogiki specjalnej oraz utożsamiać się z jej wartościami, celami i zadaniami; jest gotów do okazywania wrażliwości na problemy z obszaru pedagogiki specjalnej oraz prezentowania właściwej postawy wobec osób z niepełnosprawnością.

C.6. Diagnostyka w pedagogice specjalnej

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

- C.6.W1. podstawy, cele, założenia, obszary i cechy diagnozy;
- C.6.W2. procedury badań diagnostycznych i eksperymentalnych w pedagogice specjalnej – analizy jakościowe i ilościowe;
- C.6.W3. przydatność metod diagnostycznych w ocenie specyfiki zaburzeń w rozwoju;
- C.6.W4. wybrane metody oceny funkcjonowania edukacyjnego, fizycznego, psychicznego i społecznego osób z niepełnosprawnościami i niedostosowanych społecznie;
- C.6.W5. ocenę skuteczności stosowanych metod wychowania, nauczania specjalnego, rehabilitacji i resocjalizacji oraz socjoterapii;
- C.6.W6. rolę i miejsce diagnostyki opiekuńczo-wychowawczej, rehabilitacyjnej, resocjalizacyjnej i socjoterapeutycznej w pracy różnych instytucji.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

- C.6.U1. analizować dokumenty i wytwory ucznia pod kątem określenia jego możliwości i specjalnych potrzeb edukacyjnych;
- C.6.U2. interpretować wyniki diagnozy pedagogicznej;
- C.6.U3. konstruować proste narzędzia do diagnozy pedagogicznej;
- C.6.U4. planować ewaluacje procesu edukacyjno-terapeutycznego uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

- C.6.K1. przyjęcia odpowiedzialności za podejmowane decyzje związane z organizacją procesu diagnostycznego.

C.7. Praktyki zawodowe

W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:

- C.7.W1. specyfikę funkcjonowania przedszkola, szkoły lub placówki oświatowej, w której jest odbywana praktyka, w szczególności: zadania opiekuńczo-wychowawcze, organizację

pracy, zakresy zadań pracowników, uczestników procesów pedagogicznych oraz rodzaj prowadzonej dokumentacji;

- C.7.W2. zasady zapewniania bezpieczeństwa dzieciom w przedszkolu i uczniom w szkole i poza nimi.

W zakresie umiejętności absolwent potrafi:

- C.7.U1. zaobserwować funkcjonowanie ucznia i nauczyciela w życiu szkoły;
- C.7.U2. dokonać analizy i interpretacji zaobserwowanych albo doświadczonych sytuacji i zdarzeń pedagogicznych.

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

- C.7.K1. skutecznego współdziałania z opiekunem praktyk zawodowych oraz z innymi nauczycielami, w celu poszerzania swojej wiedzy.

PROGRAM KSZTAŁCENIA- EFEKTY UCZENIA SIĘ

| Pedagogika specjalna | | |
|---|---|--|
| EFEKTY UCZENIA SIĘ | | |
| Lp. | Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu) | Wiedza |
| 1 | C.5.W4. | miejsce pedagogiki specjalnej w systemie nauk oraz jej przedmiotowe i metodologiczne powiązania interdyscyplinarne, rozumie współczesne podejścia do problemów osób z niepełnosprawnością (podmiotowość, godność, autonomia, samostanowienie, jakość życia); posiada usystematyzowany zasób terminologiczny z zakresu pedagogiki specjalnej i nauk pokrewnych. |
| Umiejętności | | |
| 2 | C.5.U4. | rozpoznawać i interpretować złożone problemy społeczne ukazując ich powiązania z różnymi obszarami pedagogiki specjalnej, analizować procesy i zjawiska wykorzystując aktualną wiedzę teoretyczną z zakresu pedagogiki specjalnej; potrafi analizować własne działania pedagogiczne i wskazywać obszary wymagające modyfikacji oraz wdrażania działań innowacyjnych. |
| Kompetencje społeczne | | |
| 4 | C.5.K.3 | docenić bogatą tradycję oraz dorobek pedagogiki specjalnej oraz utożsamiać się z jej wartościami, celami i zadaniami; 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 dydaktyk 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, pełnić 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 potrze-

bami 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 | C.6.U1. | Rozróżnia procedury badań diagnostycznych, analizuje dokumenty i wytwory ucznia pod kątem określenia jego możliwości i specjalnych potrzeb edukacyjno-terapeutycznych |
| 10 | C.6.U2. | Interpretuje wyniki diagnozy pedagogicznej; |
| 11 | C.6.U3 | Konstruuje proste narzędzia do diagnozy pedagogicznej |
| 12 | C.6.U4. | Potrafi planować ewaluacje procesu edukacyjno-terapeutycznego uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi |

| | | Kompetencje społeczne |
|----|---------|---|
| 13 | C.7.K1. | Wykazuje się aktywnością w realizacji indywidualnych i zespołowych zadań wynikających z uczenia się roli pedagoga specjalnego |
| 14 | 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 wspomaganie rozwoju dziecka

| Pediatryczna 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 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Wczesniactwo- 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, anatomie 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, mózgowo 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 anatomie i fizjologię układu nerwowego; skojarzyć miejsce uszkodzenia CUN z zaburzeniami rozwojowymi oraz określić wpływa ich na funkcjonowania psychospołeczne dziecka oraz warunki rozpoznania klinicznego |
| 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, mózgowo 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 doształcania 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 doksztalcania 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 małego 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 |
| 2 | 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 wspomagania 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 dokształcania 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 dziecięca | | |
|-----------------------|---|--|
| 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 zabu- |

| | | |
|--|-----------|--|
| | | rzeń rozwoju. |
| 9 | E.1WW.U2. | Potrafi określać i analizować zaburzenia neurorozwojowe, w tym autystyczne spektrum zaburzeń i ADHD. |
| 10 | | Potrafi scharakteryzować przebieg badania psychiatrycznego. |
| Kompetencje społeczne | | |
| 11 | E.1WW.K1. | Jest gotów do autorefleksji nad rozwojem zawodowym. Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doskonalenia 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 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 | | |

| 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. |

| | | |
|------------------------------|-----------|--|
| | | kiem |
| 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

- 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. - Wzywanie 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 | | |
|--|---|--|
| 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. | Potrafi 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. | Potrafi analizować organizację opieki i wychowania małego dziecka w Polsce. |
| 7 | E.1WW.U2. | Rozumie oraz potrafi 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 dokończania 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.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. |
| TREŚCI PROGRAMOWE | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 | | |

| Psychologiczno-pedagogiczne uwarunkowania rozwoju małego dziecka w procesie 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 zna- |

| | | |
|----|-----------|--|
| | | czenie 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 doksztalcania 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. |
| 13 | E.1WW.K2. | Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka. |
| 14 | 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. |
| 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 - Periodyzacja 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 | Wiedza |

| | kierunkowych (symbol efektu) | |
|----|---|---|
| 1 | E.1WW.W2. | Ma elementarną wiedzę o bezpieczeństwie i higienie w pracy z małym dzieckiem. |
| 2 | E.1WW.W2. | Zna normy rozwoju sprawności psychofizycznych - poznanie zasad, technik i sposobów rehabilitacji małego dziecka zgodnie z neurofizjologicznymi metodami stymulacji |
| 3 | E.1WW.W2. | Zna i rozumie zasady opieki i pielęgnacji wychowującej małego dziecka; 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 dokształcania się i rozwoju osobistego. |
| 13 | E.1WW.K2. | Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych. |
| 14 | 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. |
| 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 wspomaganie 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 wspomaganie 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 ponimowlęcym. |
| 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 dokończania 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 dzia- |

| | | |
|---|-----------|---|
| | | łania 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 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 wspomaganiu 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 komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne. |

TREŚCI PROGRAMOWE

- 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 poniemowlęcym. |
| 9 | E1WW.U3. | Potrafi opracować zintegrowany program terapeutyczny z wieloprofilową oceną funkcjonalną, uwzględniający 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 dokształcania 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 orofacialnej 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 | Wiedza |

| | | |
|------------------------------|------------------------|--|
| | (symbol efektu) | |
| 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 dokończenia 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

- 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

Diagnoza funkcjonalna dziecka z wadą słuchu

EFEKTY UCZENIA SIĘ

| Lp. | Odniesienie do efektów kierunkowych | Wiedza |
|-----|-------------------------------------|--------|
|-----|-------------------------------------|--------|

| | (symbol efektu) | |
|------------------------------|-----------------|--|
| 1 | E.1WW.W3. | Zna i rozumie metody diagnozy zaburzeń i nieprawidłowości w rozwoju, a w tym na podstawie wskaźniki subiektywnych i obiektywnych metod badań słuchu. |
| 2 | E.1WW.W3 | Ma podstawową wiedzę na temat różnic między testami diagnostycznych 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 wspomagania 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 dokończenia 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 wspomaganie 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 surdologicpedyczna |
| - | 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 z dzieckiem słabowidzącym. |
| TREŚCI PROGRAMOWE | | |

- 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 dokończania 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 słabowidzą- |

| | | |
|--|-----------|--|
| | | cych. |
| 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, poniemowlęcym, 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 wspomagania 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 przedśrodkowym etapie rozwoju |
| 7 | E1WW.U3 | Potrafi w trakcie pracy zespołowej skonstruować indywidualny program wspomagania 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 teamu 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 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 ze spektrum autyzmu

| Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka ze spektrum autyzmu | | |
|--|--|---|
| EFEKTY UCZENIA SIĘ | | |
| Lp. | Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu) | Wiedza |
| 1 | E.1WW.W3. | Zna rodzaje niepełnosprawności u dzieci i zaburzeń neurorozwojowych, w tym autystyczne spektrum zaburzeń. |
| 2 | E.1WW.W3. | Zna kryteria diagnostyczne zaburzeń ze spektrum autyzmu oraz ich biopsychospołeczne uwarunkowania |
| 3 | E.1WW.W3. | Zna mechanizmy zaburzeń przetwarzania sensorycznego oraz integracji percepcyjno-motorycznej u dziecka z ASD |
| 4 | E1WW.W3. | Zna i rozumie podstawy rehabilitacji dziecka z wczesnymi symptomami autystycznego spektrum zaburzeń. |

| | | |
|--|-----------|--|
| 5 | E.1WW.W3. | Zna podstawowe koncepcje strategii terapeutycznych w pracy z dzieckiem z ASD. Zna wybrane metody pedagogiczne we wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka ze spektrum autyzmu. |
| 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 autystycznego spektrum zaburzeń. |
| 8 | E.1WW.U2. | Potrafi określać i analizować zaburzenia neurorozwojowe, w tym, autystyczne spektrum zaburzeń. Potrafi dokonać charakterystyki obszarów kluczowych oraz analizy zachowań dziecka ze spektrum autyzmu |
| 9 | E.1WW.U2. | Potrafi dokonać charakterystyki umiejętności kluczowych w obszarze wspomagania rozwoju dziecka z ASD |
| 10 | E1WW.U3. | Potrafi analizować rehabilitację dziecka z wczesnymi symptomami autystycznego spektrum zaburzeń. |
| 11 | E.1WW.U2. | Potrafi planować i stosować metody pedagogiczne we wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Potrafi stosować ćwiczenia i zabawy stosownie do przyjętej strategii postępowania w edukacji i terapii dzieci ze spektrum autyzmu |
| | | Kompetencje społeczne |
| 12 | E.1WW.K2. | Jest gotów do wykorzystania zdobytej wiedzy do analizy zdarzeń pedagogicznych. |
| 13 | E.1WW.K3. | Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka. |
| 14 | 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 poniemowlęcym 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 dokończania 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 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Integracja percepcyjno-motoryczna - poziomy i etapy w procesie uczenia - Metody wspomaganie 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 wspomaganie rozwoju; wielospecjalistyczną ocenę rozwoju dziecka i sfery jego najbliższego rozwoju. Zna podstawowe koncepcje dotyczące wczesnej wielospecjalistycznej diagnozy i wczesnego wspomaganie 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 wspomaganie 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 |
| 13 | E.2WW.K1. | Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego. |
| 14 | E.2WW.K3. | Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka. |
| 15 | 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. |
| 16 | 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 |
| 17 | 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 wspomaganie 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 dokończenia 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 | | |
| - Zasady konstruowania narzędzi diagnostycznych do oceny funkcjonalnej w zakresie komuni- | | |

kacji, 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.

| Metodyka wspomaganie rozwoju integracji percepcyjno-motorycznej | | |
|---|---|--|
| 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 wspomaganie rozwoju percepcyjno-motorycznego wykorzystywane w procesie terapeutycznym dziecka z opóźnieniem rozwoju psychoruchowego |
| 3 | E.2WW.W1 | Zna metodykę edukacji bazalnej, stymulacji i integracji sensorycznej. |
| 4 | E.1WW.W2. | Zna rolę wspomaganie 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 wspomaganie rozwoju. |
| Umiejętności | | |
| 8 | E.1WW.U2. | Potrafi scharakteryzować okresy rozwojowe dziecka oraz wskazać kluczowe obszary wspomaganie rozwoju percepcyjno-motorycznego i poznawczego. |
| 9 | E.1WW.U2. | Potrafi określać rolę wspomaganie 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 wspomaganie rozwoju. Potrafi organizować sytuacje dydaktyczne prowokujące do samoaktywności 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 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 | | |

E.2WW.K1.

| | | |
|---|--|---|
| Metodyka zajęć muzyka i ruch w procesie wspomagania rozwoju małego dziecka | | |
| EFEKTY UCZENIA SIĘ | | |
| Lp. | Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu) | Wiedza |
| 1 | E.2WW.W2. | Zna podstawowe założenia wybranych koncepcji wychowania muzycznego w obszarze działań muzyczno-ruchowych |
| 2 | E.2WW.W2. | Zna metody pedagogiczne wykorzystywane w pracy z małym dzieckiem , a w tym podstawowe pojęcia związane z muzykoterapią. |
| 3 | E.2WW.W2. | Ma podstawową wiedzę ogólnomuzyczną i potrafi ukierunkować ją na realizację zadań muzyczno-ruchowych będących elementem określonych rodzajów terapii. |
| Umiejętności | | |
| 4 | E.1WW.U2. | Potrafi zaproponować i przeprowadzić zajęcia edukacyjne z zakresu kształcenia muzyczno-ruchowego. |
| 5 | E.1WW.U2. | Umie poprawnie pod względem ruchowym wykonywać ćwiczenia muzyczno-ruchowe z zakresu umuzykalniania z elementami muzykoterapii. |

| | | |
|--|-----------|---|
| 6 | E.1WW.U2. | Potrafi samodzielnie stworzyć ćwiczenia muzyczno-ruchowe odnoszące się do wybranego/wskazanego problemu. |
| 7 | E.1WW.U2. | 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.1WW.U2. | 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.K1. | Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia 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 wybranych koncepcji wychowania muzycznego (Carl Orff, Emil Jaques-Dalcroze, Zoltan Kodaly) oraz metody aktywnego słuchania muzyki (metoda Batii Strauss). - Podstawowe pojęcia związane z muzykoterapią; wykorzystanie elementów muzykoterapii w edukacji. - Rozwój dyspozycji muzyczno-ruchowych dziecka. - Taniec dla dzieci, śpiew dziecięcy, gra na instrumentach, słuchanie muzyki - w zakresie możliwości dzieci w różnym wieku. - Rola zajęć muzyczno-ruchowych w rozwoju ogólnym, terapii i profilaktyce. - Sylwetka osoby prowadzącej zajęcia muzyczno-ruchowe, wspomagające rozwój; cele i formy prowadzenia zajęć. - Kryteria doboru utworów muzycznych stosowanych podczas zajęć; przykładowy repertuar. - Podstawowe wiadomości o muzyce - ukierunkowanie na ich wykorzystanie w realizacji założonych zadań muzyczno-ruchowych. - Zadania muzyczno-ruchowe przyczyniające się do rozwoju indywidualnego: rozwijające umiejętność słuchania, rozwijające koncentrację i podzielność uwagi, ćwiczenia samokontroli: - Zadania inhibicyjno-incytacyjne wyrabiające umiejętność szybkiego spostrzegania i reagowania na bodźce słuchowe, wzrokowe, dotykowe (koncentrujące, doskonalące pamięć, umiejętność dokonywania wyboru i szybkiego podejmowania decyzji, uczące kontrolowania emocji), - Ćwiczenia uczące orientacji w schemacie ciała (trening autoorientacji), - Ćwiczenia uczące organizowania ruchu w czasie i przestrzeni (trening orientacji kierunkowo-przestrzennej i przestrzenno-czasowej), - Ćwiczenia koordynacji - Zadania przyczyniające się do rozwoju społecznego: integrujące grupę, mające na celu wzmacnianie akceptacji samego siebie, rozwijające umiejętność budowania właściwych relacji interpersonalnych, uczące komunikacji niewerbalnej; - Zadania pobudzające kreatywność; - Muzyka do ćwiczeń aktywizujących i wyciszających – relaksujących. | | |

| Metoda werbo-tonalna 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- wokalnno-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 | | |

SensoPaka- program stymulacji rozwoju dziecka ze sprzężoną niepełnosprawnością

EFEKTY UCZENIA SIĘ

| Lp. | Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu) | Wiedza |
|-----|---|---|
| 1 | E.2WW.W1. | Zna podstawowe założenia koncepcji programu stymulacji sensorycznej – stymulacji bazalnej dla dzieci ze złożoną niepełnosprawnością |
| 2 | E.2WW.W1. | Zna podstawowe pojęcia związane z rozwojem emocjonalnym i więzi |
| 3 | E.1WW.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 | | 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 | | Wykazuje się kreatywnością i samodzielnością w zakresie tworzenia ćwiczeń |
| | | Kompetencje społeczne |
| 8 | E.2WW.K3 | Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego. |
| 9 | E.2WW.K1 | Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka. |
| 10 | E.2WW.K4. | Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka. |
| 11 | E.2WW.K3 | Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną. |

TREŚCI PROGRAMOWE

- Podstawowe założenia koncepcji sensorycznych w stymulacji terapeutycznej małego dziecka
- Program Senso-Paka -w rehabilitacji dziecięcej
- Koncepcja organizacji zajęć
- Etapy postępowania terapeutycznego
- Metodyka realizacji zajęć
- Treningi praktyczne

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 |
| 8 | E.2WW.K3 | Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania się i rozwoju osobistego. |
| | 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. |

TREŚCI PROGRAMOWE

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 – realiza-

cja modułu Matematyka sensoryczna

Kształtowanie pojęć przestrzennych – realizacja modułu Wizualnego – przestrzennego i Kreatywne modelowanie

Edukacyjna funkcja klocków – realizacja modułu Konstrukcje

Zabawa - programy wspomagania 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 | | |
| 10 | E.2WW.K3 | Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokończenia się i rozwoju osobistego. |
| 11 | E.2WW.K1 | Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka. |
| 12 | E.2WW.K4. | Potrafi współpracować ze specjalistami z zespołu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka. |
| 13 | 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

| Psychopedagogiczne metody wspomaganie rozwoju małego dziecka | | |
|--|---|---|
| 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.2WW.W1 | Zna psychopedagogiczne metody wspomaganie rozwoju percepcyjno-motorycznego wykorzystywane w procesie terapeutycznym dziecka z opóźnieniem rozwoju psychoruchowego |
| Umiejętności | | |
| 3 | E.2WW.U1. | Potrafi scharakteryzować okresy rozwojowe dziecka oraz wskazać kluczowe obszary wspomaganie rozwoju percepcyjno-motorycznego i poznawczego. |
| 4 | E.2WW.U1. | 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.U1. | Potrafi opracować i przeprowadzić zadania terapeutyczne do realizacji w domu, uwzględniając codzienne czynności rodziców |
| 6 | E.2WW.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.K3 | Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę doksztalcania 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 teamu diagnostyczno-rehabilitacyjnego w zakresie konstruowania programu diagnozy i terapii dziecka. |

| | | |
|---|-----------|---|
| 10 | | Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną. |
| 11 | E.1WWW.K4 | 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"> - Metoda M.Ch Knillów i Weroniki 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 | | |

| | | |
|---|--|---|
| Metodyka konstruowania indywidualnych programów wspomaganie rozwoju oraz planów wsparcia rodziny | | |
| 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. | 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. |
| 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 dokształcania 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 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Miejsce ICD i ICF w procesie wspomagania rozwoju dziecka - Koncepcje konstruowania programów terapeutycznych - Proces wspomagania rozwoju: diagnozowanie - programowanie działań terapeutycznych - multidyscyplinarne postępowanie - Zasady konstruowania programów - Proces ewaluacji - Studia przypadków- analiza diagnoz oraz opracowanie na ich podstawie programów terapeutycznych | | |

Metodyka wsparcie rodziny we wczesnej interwencji terapeutycznej

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 | | |
| 12 | E.2WW.K1. | 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 dokształcania się i rozwoju osobistego. |
| 14 | E.2WW.K3. | 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.K3. | Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną. |
| 17 | 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 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - 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 Więź 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 | | |

| | | |
|--|--|--|
| Prawne podstawy organizacji i zarządzania placówkami zdrowia publicznego oraz poradnictwa psychopedagogicznego rodziny | | |
| EFEKTY UCZENIA SIĘ | | |
| Lp. | Odniesienie do efektów kierunkowych (symbol efektu) | Wiedza |
| 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 | | |
| 4 | 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 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, wykorzystując wiedzę z zakresu studiowanej specjalności, opracowywać i realizować badanie 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 |
| 5 | E.3WW.U5 | Potrafi czynnie uczestniczyć w badaniach zespołowych w charakterze współtwórcy postępowania badawczego i realizatora powierzonych mu zadań szczegółowych |
| Kompetencje społeczne | | |
| 6 | 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 asystencko-pedagogiczna w palcówkach wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie | | |
|--|---|---|
| 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 |
| 6 | C.7.W1. | Zna i rozumie specyfikę funkcjonowania przedszkola, szkoły lub placówki oświatowej, w której jest odbywana praktyka, w szczególności: zadania opiekuńczo-wychowawcze, organizację pracy, zakresy zadań pracowników, uczestników procesów pedagogicznych oraz rodzaj prowadzonej dokumentacji; |
| 7 | C.7.W2. | Zna i rozumie zasady zapewniania bezpieczeństwa dzieciom w przedszkolu i uczniom w szkole i poza nimi |
| | | Umiejętności |
| 6 | E.3WW.U4. | Potrafi zaplanować i przeprowadzić zajęcia pod nadzorem opiekuna praktyk zawodowych |
| 9 | 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; |
| 10 | E.3WW.U2. | Potrafi wyciągać wnioski z obserwacji sposobu integracji działań opiekuńczo-wychowawczych i dydaktycznych. |
| 11 | E.3WW.U3. | Potrafi wyciągać wnioski z bezpośredniej obserwacji pozalekcyjnych działań opiekuńczo-wychowawczych specjalistów. |
| 12 | E.3WW.U2. | Potrafi przeprowadzić rozmowę z zespołem wspierającym rozwój dziecka na temat procesu wspomaganie rozwoju. |
| 13 | E.3WW.U2. | Poprawnie określa cele zajęć terapeutycznych, opiekuńczych, środki dydaktyczne, itd; Prawidłowo dokonuje zapisu obserwacji zajęć dydaktyczno-terapeutycznych |
| 14 | 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 |
| 15 | C.7.U1. | Potrafi zaobserwować funkcjonowanie ucznia i nauczyciela w życiu szkoły |
| 16 | C.7.U2. | Potrafi dokonać analizy i interpretacji zaobserwowanych albo doświadczonych sytuacji i zdarzeń pedagogicznych |
| | | Kompetencje społeczne |
| 17 | E.3WW.K1. | Podmiotowo traktuje osoby doświadczające problemów w środowisku rodzinnym |
| 18 | E.3WW.K1. | Ma świadomość poziomu swojej wiedzy i umiejętności, rozumie potrzebę dokształcania się i rozwoju osobistego. |
| 19 | E.3WW.K1. | Ma przekonanie o sensie zdobywania wiedzy, wartości i potrzebie podejmowania działań wspomagających rozwój małego dziecka. |

| | | |
|----|-----------|--|
| 20 | E.3WW.K1. | Jest gotów do skutecznego współdziałania z opiekunem praktyk zawodowych oraz z nauczycielami, w celu poszerzania swojej wiedzy. |
| 21 | E.3WW.K1. | Potrafi przyjąć odpowiedzialność za przygotowane i prowadzone zajęcia z dzieckiem i rodziną. |
| 22 | E.3WW.K1. | Ma świadomość o wartości podejmowania działań na rzecz zadań rodziny w zakresie kształtowania jej profilaktycznej i ochronnej funkcji wobec dziecka. |
| 23 | C.7.K1 | Jest gotów do skutecznego współdziałania z opiekunem praktyk zawodowych oraz z innymi nauczycielami, w celu poszerzania swojej wiedzy |