



Kliniczne podstawy fizjoterapii w psychiatrii dziecięcej  
Fizjoterapia kliniczna psychiatrii dziecięcej  
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii psychiatrii  
dziecięcej.  
Planowanie fizjoterapii w psychiatrii dziecięcej

<b>1. METRYCZKA</b>	
<b>Rok akademicki</b>	2024/25
<b>Wydział</b>	Lekarsko-Stomatologiczny
<b>Kierunek studiów</b>	Fizjoterapia
<b>Dyscyplina wiodąca</b> <i>(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)</i>	
<b>Profil studiów</b> <i>(ogólnoakademicki/praktyczny)</i>	praktyczny
<b>Poziom kształcenia</b> <i>(I stopnia/II stopnia/ jednolite magisterskie)</i>	Jednolite magisterskie
<b>Forma studiów</b> <i>(stacjonarne/niestacjonarne)</i>	stacjonarne
<b>Typ modułu/przedmiotu</b> <i>(obowiązkowy/fakultatywny)</i>	Moduł D – Fizjoterapia dzieci i młodzieży
<b>Forma weryfikacji efektów uczenia się</b> <i>(egzamin/zaliczenie)</i>	zaliczenie
<b>Jednostka/jednostki prowadząca/e</b> <i>(oraz adres/y jednostki/jednostek)</i>	Klinika Psychiatrii Wieku Rozwojowego ul. Żwirki i Wigury 63A; 02-091 Warszawa tel.: (+48 22) 317 92 51 fax.: (+48 22) 317 90 80

	e-mail: <a href="mailto:psychiatria@spdsk.edu.pl">psychiatria@spdsk.edu.pl</a>
<b>Kierownik jednostki/kierownicy jednostek</b>	Prof. dr hab. n. med. Tomasz Wolańczyk
<b>Koordinator przedmiotu</b> (tytuł, imię, nazwisko, kontakt)	Dr Anna Kaźmierczak-Mytkowska
<b>Osoba odpowiedzialna za sylabus</b> (imię, nazwisko oraz kontakt do osoby, której należy zgłaszać uwagi dotyczące sylabusu)	Dr Anna Kaźmierczak-Mytkowska ( <a href="mailto:anna.kazmierczak-mytowska@wum.edu.pl">anna.kazmierczak-mytowska@wum.edu.pl</a> )
<b>Prowadzący zajęcia</b>	Prof. dr hab. n. med. Tomasz Wolańczyk Prof. dr hab. n. med. Anita Bryńska Dr n. o zdr. Anna Kaźmierczak-Mytkowska Dr n. med. i n. o zdr. Łukasz Konowalek Dr n. med. Urszula Szymańska Dr n. med. Tomasz Srebnicki Lek. med. Agata Bogacka Lek. med. Marcin Rzeszutek Lek. med. Patrycja Niedziółka -Trębacz Mgr Renata Bieniek – Pocielaj

**2. INFORMACJE PODSTAWOWE**

<b>Rok i semestr studiów</b>	Rok trzeci semestr piąty	<b>Liczba punktów ECTS</b>	3,3
<b>FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ</b>		<b>Liczba godzin</b>	<b>Kalkulacja punktów ECTS 0,9</b>
<b>Kliniczne podstawy fizjologii w psychiatrii dziecięcej.</b>			
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)	7	0,3	
seminarium (S)	0		
ćwiczenia (C)			
ćwiczenia kliniczne (CK)	8	0,3	
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			

<b>Samodzielna praca studenta</b>		
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	7	0,3

FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ	Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS 0,8
<b>Fizjoterapia kliniczna psychiatrii dziecięcej.</b> Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim		
wykład (W)	2	0,1
seminarium (S)	3	0,1
ćwiczenia (C)		
ćwiczenia kliniczne (CK)	9	0,3
zajęcia praktyczne (ZP)		
praktyka zawodowa (PZ)		
<b>Samodzielna praca studenta</b>		
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	7	0,3

FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ	Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS 0,8
<b>Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii psychiatrii dziecięcej</b> Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim		
wykład (W)	2	0,1
seminarium (S)	3	0,1
ćwiczenia (C)		
ćwiczenia kliniczne (CK)	9	0,3
zajęcia praktyczne (ZP)		
praktyka zawodowa (PZ)		
<b>Samodzielna praca studenta</b>		
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	7	0,3

FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ	Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS 0,8
<b>Planowanie fizjoterapii w psychiatrii dziecięcej</b>		
wykład (W)	2	0,1
seminarium (S)	3	0,1
ćwiczenia (C)		
ćwiczenia kliniczne (CK)	9	0,3
zajęcia praktyczne (ZP)		
praktyka zawodowa (PZ)		
<b>Samodzielna praca studenta</b>		
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	7	0,3

### 3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Opanowanie wiedzy na temat uwarunkowań, obrazu klinicznego zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży
C2	Planowanie pomocy wobec dziecka z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziny
C3	Zapoznanie się z organizacją opieki psychiatrycznej w kontekście efektywnej współpracy z innymi specjalistami

### 4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓLWE EFEKTY UCZENIA SIĘ (dotyczy kierunków regulowanych ujętych w Rozporządzeniu Ministra NiSW z 26 lipca 2019; pozostałych kierunków nie dotyczy)

Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)	Efekty w zakresie
---	-------------------

#### Wiedzy – Absolwent\* zna i rozumie:

D.W3.	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie psychiatrii dziecięcej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;
D.W4.	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie psychiatrii dziecięcej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;

D.W14.	specyfikę postępowania z pacjentem w wieku rozwojowym z chorobą psychiczną i zasady właściwego podejścia do niego;
D.W16.	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).

**Umiejętności – Absolwent\* potrafi:**

D.U39	stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF)
D.U47	stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego;
D.U48.	podjąć działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego;
D.U49	planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych

\*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studencie

**5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ (nieobowiązkowe)**

Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
--------------------------	-------------------

**Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:**

D.W3	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie psychiatrii dziecięcej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;
D.W4	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie psychiatrii dziecięcej w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;
D.W14	specyfikę postępowania z pacjentem w wieku rozwojowym z chorobą psychiczną i zasady właściwego podejścia do niego;
D.W16	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF)

specyfikę postępowania z pacjentem w wieku rozwojowym z chorobą psychiczną i zasady właściwego podejścia do niego;

D.U39	stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF)
D.U47	stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego;
D.U48	podjąć działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego;
D.U49	planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych

**Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:**

K1	nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;
K2	wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;
K3	prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty;
K4	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;
K5	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;
K6	korzystania z obiektywnych źródeł informacji;
K7	wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;
K8	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej;
K9	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób;

<b>6. ZAJĘCIA</b>		
<b>Forma zajęć</b>	<b>Treści programowe</b>	<b>Efekty uczenia się</b>
Wykład	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rozwój psychiczny (poznawczy, emocjonalny) i społeczny dziecka. Rodzina jako system, fazy rozwoju rodziny,</li> <li>2. Adaptacja rodziny do choroby przewlekłej. Wpływ choroby przewlekłej na rozwój dziecka, funkcjonowanie jego rodziców i rodzeństwa. Kryzys diagnozy.</li> <li>3. Zaburzenia psychiczne i problemy psychospołeczne dzieci z chorobami somatycznymi, szczególnie chorobami układu oddechowego: astma oskrzelowa, mukowiscydoza.</li> <li>4. Hospitalizacja- wczesne i odległe następstwa hospitalizacji, zapobieganie niekorzystnym następstwom leczenia szpitalnego.</li> <li>5. Dziecko chore terminalnie i umierające- pomoc dziecku i rodzinie. Fazy procesu żałoby.</li> <li>6. Zaburzenia somatyzacyjne i przebiegające pod postacią somatyczną. Zespoły historyczne, konwersyjne.</li> <li>7. Zaburzenia kontroli nad zwieraczami: moczenie i zanieczyszczanie, metody treningu behawioralnego.</li> </ol>	<p>D.W3. D.W4. D.W14. D.W16</p>
Seminarium	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Upośledzenie umysłowe: przyczyny, objawy, specyfika pracy z dzieckiem upośledzonym.</li> <li>2. Spektrum zaburzeń autystycznych.</li> <li>3. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi.</li> <li>4. Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych i zespół niezgrabności ruchowej.</li> <li>5. Zaburzenia depresyjne i próby samobójcze u dzieci i młodzieży.</li> <li>6. Przemoc i trauma u dziecka.</li> <li>7. Zaburzenia odżywiania: anoreksja, bulimia, otyłość psychogenna.</li> <li>8. Metody komunikowania informacji o chorobie przewlekłej, poradnictwo, zachęcanie do współpracy, przezwyciężanie oporu i zespołu wypalenia u dziecka i jego rodziny.</li> </ol>	<p>D.W3. D.W4. D.W14. D.W16. D.U47. D.U48. D.U49.</p>

Ćwiczenia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metody terapii dziecka autystycznego. Podział kompetencji terapeutycznych i współpraca w zespole.</li> <li>2. Metody terapii poznawczo-behawioralnej wykorzystywane w pracy z dzieckiem (systemy oparte na wzmocnieniach pozytywnych i generowaniu zachowań pożądanych).</li> <li>3. Metody wzmacniania motywacji do pracy terapeutycznej i rehabilitacji.</li> <li>4. Zasady pracy z dziećmi z zaburzeniami eksternalizacyjnymi.</li> <li>5. Zasady pracy z dziećmi z zaburzeniami afektywnymi (lękowymi i depresyjnymi).</li> <li>6. Aktywizacja behawioralna pacjenta depresyjnego w pracy fizjoterapeuty.</li> <li>7. Reakcja fizjoterapeuty na samookaleczenia u dziecka. Praca z dzieckiem i rodzicami.</li> <li>8. Pacjent z myślami i tendencjami samobójczymi w gabinecie fizjoterapeuty.</li> <li>9. Analiza funkcjonalna zachowań trudnych w praktyce.</li> <li>10. Reakcje na sytuacja dziecka funkcjonującego w systemie przemocowym.</li> <li>11. Procedura „Niebieskiej Karty”.</li> <li>12. Psychoedukacja dla dziecka i dla rodziców pacjenta z zaburzeniami jedzenia.</li> <li>13. Motywowanie do leczenia pacjentów z zaburzeniami jedzenia.</li> <li>14. Proces niesienia pomocy. Strategie rozwiązywania problemów: ustanawianie celów, planowanie działań, realizacja planów, ocena skuteczności wprowadzonych zmian.</li> <li>15. Podstawowe umiejętności komunikacyjne niezbędne dla skutecznej pracy.</li> <li>16. Specyfika pracy z nastolatkiem.</li> <li>17. Praca z rodzicami i „trudnym rodzicem”.</li> </ol>	<p>D.U39 D.U47. D.U48. D.U49. K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9</p>

## 7. LITERATURA

### Obowiązkowa

1. Janas-Kozik M., Wolańczyk T. (red.) Psychiatria dziecięca, PZWL, Warszawa, 2021
2. Wolańczyk T, Komender J: Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013 r.

### Uzupełniająca

Gmitrowicz A., Janas-Kozik M. (red): Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży, Medical Tribune, Warszawa, 2018

## 8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
D.W39., D.W4., D.W14., D.U47., D.U49, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K9	1. Pisemne kolokwium po zakończeniu ćwiczeń.	1. Uzyskanie oceny pozytywnej z zaliczeń przy min. 60% punktów - ocena 3 (dst) 60-69% prawidłowych

		odpowiedzi - ocena 3,5 (ddb) 70-74% prawidłowych odpowiedzi - ocena 4,0 (db) 75-79% prawidłowych odpowiedzi - ocena 4,5 (pdb) 80-89% prawidłowych odpowiedzi - ocena 5,0 (bdb) powyżej 90% prawidłowych odpowiedzi
D.U39., D.U47., D.U49	2.Czynne uczestnictwo w ćwiczeniach.	2.Akceptowane przyswojenie efektów kształcenia
D.W14., D.U47, D.U48, D.U49	3. Przygotowanie systemu motywacyjnego dla pacjenta z wybranym zaburzeniem psychicznym	3. Poprawne zaplanowanie oddziaływań

**9. INFORMACJE DODATKOWE** (informacje istotne z punktu widzenia nauczyciele niezawarte w pozostałej części sylabusu, np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)

Kolokwium zaliczeniowe możliwe po zalogowaniu się na Portalu Egzaminacyjnym

**UWAGA**

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich