



Afazja

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2025/2026
Wydział	Wydział Lekarsko-Stomatologiczny
Kierunek studiów	logopedia ogólna i kliniczna
Dyscyplina wiodąca	nauki medyczne
Profil studiów	ogólnoakademicki
Poziom kształcenia	II stopnia
Forma studiów	stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się	egzamin
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Zakład Logopedii i Emisji Głosu, Centrum Logopedyczne IPS UW, 02-927 Warszawa, ul. Karowa 20
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	dr hab. Natalia Siudzińska, prof. ucz.
Koordynator przedmiotu	dr hab. Natalia Siudzińska, prof. UW n.siudzinska@uw.edu.pl dr Kamila Potocka, k.potocka@uw.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus	dr hab. Ewa Wolańska, prof. ucz. e.wolanska@uw.edu.pl
Prowadzący zajęcia	dr hab. Ewa Wolańska, prof. ucz. (wykład) mgr Paula Grzeszczuk (ćwiczenia)

2. INFORMACJE PODSTAWOWE			
Rok i semestr studiów	I rok, semestr II		Liczba punktów ECTS
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		30	1.00
seminarium (S)			
ćwiczenia (C)		15	0.50

Załącznik nr 4B do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

e-learning (e-L)		
zajęcia praktyczne (ZP)		
praktyka zawodowa (PZ)		
Samodzielna praca studenta		
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	75	3.50

3. CELE KSZTAŁCENIA	
C1	Zapoznanie z treścią i zakresem użycia terminu „afazja”.
C2	Zapoznanie z różnymi klasyfikacjami afazji.
C3	Zapoznanie z patomechanizmami afazji.
C4	Zapoznanie z językowymi i pozajęzykowymi objawami mózgowych zaburzeń mowy i języka.
C5	Zapoznanie z zasadami diagnozowania i różnicowania afazji.
C6	Przygotowanie do prowadzenia terapii afazji za pomocą różnych metod.

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ	
Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:	
W1	– różne definicje terminu „afazja”
W2	– przyczyny, patomechanizmy, klasyfikacje i objawy afazji
W3	– metody wykorzystywane w diagnozowaniu afazji
W4	– metody wykorzystywane w terapii osób z afazją
Umiejętności – Absolwent potrafi:	
U1	– samodzielnie zaplanować i przeprowadzić diagnozę pacjenta z zaburzeniami afatycznymi
U2	– opracować plan terapii uwzględniający możliwości i potrzeby chorego
U3	– prowadzić terapię z pacjentem i weryfikować skuteczność stosowanych metod w zależności od efektów
Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:	
K1	– autorefleksji nad poziomem swojej wiedzy i umiejętności, ich uzupełniania i doskonalenia oraz dokonywania samooceny własnych kompetencji
K2	– współdziałania i pracy w zespole z przedstawicielami różnych specjalności, z uwzględnieniem różnych ról zawodowych
K3	– uwzględniania emocjonalno-społecznego kontekstu sytuacji pacjenta i jego rodziny w procesie diagnozy i terapii

5. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się

Załącznik nr 4B do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

wykład	1. Definicje i typologie afazji; nietypowe postaci afazji (afazja podkorowa, afazja skrzyżowana, afazja pierwotna postępująca). 2. Językowe symptomy uszkodzeń mózgu; afatyczne zaburzenia realizacji podsystemów języka. 3. Zaburzenia czynności czytania i pisanie w afazji. 4. Zaburzenia poznawcze nielingwistyczne współwystępujące z afazją. 5. Diagnostowanie zaburzeń afatycznych (analiza dokumentacji klinicznej, interpretacja wyników badań specjalistycznych, wybór narzędzi diagnostycznych). 6. Afazja a pragnozja (nieafatyczne zaburzenia mowy i języka przy uszkodzeniu półkuli niedominującej dla procesów językowych). 7. Afazja a zaburzenia mowy i języka wynikające z otępienia. 8. Afazja a bilingwizm (multilingwizm). 9. Czynniki wpływające na proces usprawniania mowy u osób z afazją (plastyczność kompensacyjna). 10. Etapy pracy w terapii chorych z afazją. 11. Postępowanie neurologopedyczne w poszczególnych typach afazji. 12. Tworzenie opinii logopedycznych o chorych z afazją. 13. Zasady współpracy z rodziną pacjenta oraz innymi specjalistami.	W1-W4, U1-U3, K1-K3
ćwiczenia	1. Istota afazji, wykorzystywana terminologia, przyczyny afazji, klasyfikacje afazji. 2. Czynniki neurodynamiczne a diagnoza logopedyczna. 3. Postępowanie diagnostyczne (analiza dokumentacji medycznej i wyników badań neuroobrazowych, diagnoza logopedyczna, tworzenie opinii). 4. Objawy zaburzeń językowych w afazji. 5. Mechanizmy i obraz zaburzeń mowy w przypadkach różnych typów (analiza przypadków). 6. Nietypowe postaci afazji (różnicowanie z innymi neurogennymi zaburzeniami mowy – analiza przypadków). 7. Kryteria doboru narzędzi, technik i pomocy logopedycznych w terapii afatycznych zaburzeń mowy.	W1-W4, U1-U3, K1-K3

6. LITERATURA

Obowiązkowa

- R. Jakobson, M. Halle, *Podstawy języka*, Wrocław 1964.
- J. Kania, M. Klimkowski, *Próba językoznawczego opisu afazji*, „Logopedia” 7, 1967.
- D. Kądziaława, *Afazja i agnozja*, [w:] I. Kurcz (red.), *Psychologia a semiotyka. Pojęcia i zagadnienia*, Warszawa 1993.
- D. Kądziaława, M. Sadowska, *Agramatyzm w afazji: przegląd stanowisk badawczych*, „Studia Psychologiczne” 12, 1991.
- M. Klimkowski, *Neuropsychologiczne podstawy czynności czytania i pisanie w świetle doświadczeń klinicznych*, [w:] T. Świszczewska (red.), *Podstawy pracyterapeutycznej w zespołach kompensacyjnych*, Lublin 1990.
- A.R. Łuria, *Podstawy neuropsychologii*, Warszawa 1976.
- A.R. Łuria, *Zaburzenia wyższych czynności korowych wskutek uszkodzeń mózgu*, Warszawa 1967.
- H. Marczevska, E. Osiejuk, *Nie tylko afazja... O zaburzeniach językowych w demencji Alzheimer, demencji wielozawłowej i po uszkodzeniach prawej półkuli mózgu*, Warszawa 1994.
- M. Maruszewski, *Afazja. Zagadnienia teorii i terapii*, Warszawa 1966.
- M. Maruszewski, *Chory z afazją i jego usprawnianie*, Warszawa 1974.
- H. Mierzejewska (red.), *Badania lingwistyczne nad afazją*, Wrocław 1978.
- H. Mierzejewska (red.), *Badania porównawcze afazji*, Wrocław 1982.
- H. Mierzejewska, J. Przesmycka-Kamińska, S. Grotecki, *Metodologiczny pożytek z kompleksowego językoznawczo-psychologicznego opisu porozumiewania się osób z afazją*, „Socjolingwistyka” 12/13, 1993.
- H. Mierzejewska, M. Przybysz-Piwkowska, S. Grotecki, *Dezintegracja, kompensacja, stabilizowanie struktur językowych w afazji*, [w:] H. Mierzejewska, M. Przybysz-Piwkowska (oprac.), *Teoretyczne podstawy metod usprawniania mowy – afazja, zaburzenia rozwoju mowy*,

Załącznik nr 4B do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

Warszawa 2000. M.T. Nowakowska, <i>Rehabilitacja chorych z afazją</i>, Wrocław 1978. J. Panasiuk, <i>Afazja a interakcja. TEKST – metaTEKST – konTEKST</i>, Lublin 2022. J. Panasiuk, <i>Język a komunikacja w afazji</i>, Lublin 2022. M. Pąchalska, <i>Afazjologia</i>, Warszawa 2012. M. Pąchalska, <i>Kompleksowy model rehabilitacji chorych z ogniskowym uszkodzeniem mózgu i afazją całkowitą</i>, Kraków 1986. M. Pąchalska, <i>Terapia chorych z afazją: cele, realizacja i dylematy</i>, „Postępy Rehabilitacji” 2, 1991. M. Przybyś-Piwkowska, <i>Na temat analizy lingwistycznej wypowiedzi osób z afazją</i>, [w:] J. Nowakowska-Kempna (red.), <i>Effata – otwarcie. Logopedia jako nauka interdyscyplinarna – teoretyczna i stosowana</i>, Katowice 1998. M. Przybyś-Piwkowska, <i>O dwóch mechanizmach kształtujących wypowiedzi osób z afazją</i>, [w:] J. Bałachowicz, S. Frycie (red.), <i>Język – literatura – wychowanie. Praca zbiorowa dedykowana profesor Annie Kowalskiej</i>, Warszawa 2006. M. Przybyś-Piwkowska, <i>Realizacja struktur językowych a podsystemy języka u osób z afazją</i>, „Logopedia” 27, 2002. M. Sadowska, <i>Zmiany zakłóceń głosek w procesie reedukacji osób z afazją</i>, Kraków 1996. B. Strachalska, <i>Ćwiczenia usprawniające aktualizację wyrazów w mowie osób z afazją</i>, Warszawa 2002. B. Strachalska, <i>Dobór materiału językowego do ćwiczeń usprawniających aktualizację wyrazów u osób z afazją</i>, [w:] H. Mierzejewska, M. Przybyś-Piwkowska (oprac.), <i>Teoretyczne podstawy metod usprawniania mowy – afazja, zaburzenia rozwoju mowy</i>, Warszawa 2000. J. Szumska, <i>Metody rehabilitacji afazji</i>, Warszawa 1980. Z. Tarkowski (red.), <i>Afazjologia. Organiczne zaburzenia mowy</i>, Warszawa 2021. H. Tomaszewska-Volovici, <i>Agramatyzm w afazji</i>, Wrocław 1976. E. Wolańska, <i>Zaburzenia funkcji językowych w chorobach i zespołach otępiennych. Rola i cele logopedii wieku podeszłego</i>, „Poradnik Językowy”, z. 5, 2015. E. Wolańska E., <i>Zaburzenia funkcji językowych i innych funkcji poznawczych w otępieniu semantycznym</i>, „Logopedia”, 2018. E. Wolańska, <i>Zaburzenia komunikacji językowej w klasycznej postaci choroby Alzheimera oraz w jej wariantach atypowych</i>, „Poradnik Językowy”, z. 5, 2018. M. Zarębina, <i>Rozbicie systemu językowego w afazji</i>, Wrocław 1978.	
Uzupełniająca	
A. Duranowska-Serocka, <i>Zaburzenia czynności językowych i aktywności w kontaktach z otoczeniem po uszkodzeniach struktur podkorowych w wyniku udaru mózgu</i>, „Logopedia” 27, 2000. A. Herzyk, <i>Afazja: mechanizmy mózgowie i symptomatologia</i>, „Logopedia” 27, 2000. A. Herzyk, <i>Pierwotna afazja postępująca</i>, „Audiofonologia” 9, 1996. A. Herzyk, <i>Taksonomia afazji: kryteria klasyfikacji i rodzaje zespołów zaburzeń</i>, „Logopedia” 28, 2000. J. Kania, <i>Dezintegracja systemu fonologicznego w afazji</i>, Wrocław 1976. H. Mierzejewska, <i>Afatyczna dezintegracja fonetycznej postaci wyrazu</i>, Wrocław 1977. H. Mierzejewska, <i>Zaburzenia polskiego systemu fonetycznego w niektórych wypadkach afazji</i>, Wrocław 1971. H. Mierzejewska, S. Grotecki, <i>O spójności polilogu w warunkach afazji</i>, „Socjolingwistyka” 9, 1990. J. Panasiuk, <i>Kompetencja językowa a kompetencja metajęzykowa w afazji</i>, „Logopedia” 33, 2004. J. Panasiuk, <i>Komunikacja w afazji</i>, „Logopedia” 27, 2000. K. Polanowska, <i>Terapia chorych z afazją</i>, [w:] J. Seniów (red.), <i>Terapia neuropsychologiczna dorosłych chorych z uszkodzeniem mózgu</i>, Warszawa 2019. J. Żulewska-Wrzosek, <i>Problemy chorych z afazją w kontekście psychospołecznym</i>, „Praca Socjalna”, nr 1(36), 2021.	

7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ		
Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
Np. A.W1, A.U1, K1	Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.	Np. próg zaliczeniowy
U-1, U-2, U-3, K-1, K-2, K-3	Praca na zajęciach	Poprawne wykonywanie zadań
W-2, W-3, W-4, U-1, U-2	Praca samodzielna	Samodzielne przeprowadzenie diagnozy afazji, przygotowanie programu terapii i stworzenie ćwiczeń do wykorzystania w

Załącznik nr 4B do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

		terapii
W-1, W-2, W-3, W-4, U-1, U-2, U-3, K-1, K-2, K-3	Egzamin w postaci testu jednokrotnego wyboru	Warunkiem zdania egzaminu jest otrzymanie za test co najmniej 50% pkt + 1 pkt. Podstawą przystąpienia do egzaminu jest uzyskanie zaliczenia przedmiotu (wykładu i ćwiczeń).

8. INFORMACJE DODATKOWE

(tu należy zamieścić informacje istotne z punktu widzenia nauczyciela niezawarte w pozostałej części sylabusu, w szczególności w oparciu o regulacje wynikające z § 26 ust. 1 i 2, § 27 ust. 3 oraz § 28 ust. 1 Regulaminu Studiów wskazanie liczby terminów zaliczeń przedmiotu, w tym zaliczeń dopuszczających do egzaminu, oraz np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)

Metody dydaktyczne

Wykład: Zajęcia mają formę wykładu z elementami prezentacji multimedialnej, analizy przypadków klinicznych oraz omawiania przykładów z praktyki neurologopedycznej. Wykładowca stosuje również pytania problemowe oraz zachęca do formułowania wniosków i refleksji, co sprzyja aktywnemu przyswajaniu wiedzy. W miarę możliwości wykład wzbogacany jest o materiały audiowizualne ilustrujące omawiane zjawiska.

Ćwiczenia: Podczas zajęć wykorzystywane są prezentacje multimedialne oraz filmy ilustrujące objawy zaburzeń językowych, a także elementy procesu diagnostycznego i terapii logopedycznej u dorosłych pacjentów z afazją. Studenci mają możliwość zapoznania się z dostępnymi pomocami terapeutycznymi oraz poznania zasad tworzenia własnych materiałów. Praca na zajęciach obejmuje również dyskusje, pracę w grupach, analizę oraz omówienie studiów przypadków.

Ocena końcowa

2,0 (ndst.)	Niespełnienie któregoś z kryteriów zaliczenia. Średnia z ocen cząstkowych poniżej 3
3,0 (dost.)	Spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia. Średnia z ocen cząstkowych od 3 do 3,25
3,5 (ddb.)	Spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia. Średnia z ocen cząstkowych od 3,5 do 3,75
4,0 (db.)	Spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia. Średnia z ocen cząstkowych od 4 do 4,25
4,5 (pdb.)	Spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia. Średnia z ocen cząstkowych od 4,5 do 4,75
5,0 (bdb.)	Spełnienie wszystkich kryteriów zaliczenia. Średnia z ocen cząstkowych 5

Student/studentka ma prawo do jednej nieusprawiedliwionej nieobecności na ćwiczeniach oraz dwóch na wykładach.

Student/studentka nie może korzystać na potrzeby zaliczenia zajęć z narzędzi sztucznej inteligencji.

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach

Załącznik nr 4B do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 68/2024 Rektora WUM z dnia 18 kwietnia 2024 r.)

odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA

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