



Neurodegeneracyjne choroby mózgu w kontekście zaburzeń mowy i języka

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	fakultatywny
Forma weryfikacji efektów uczenia się	zaliczenie
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.

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	II rok, semestr I	Liczba punktów ECTS	2.50
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)			
seminarium (S)			
konwersatorium		30	1.00

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.)

ćwiczenia (C)		
e-learning (e-L)		
zajęcia praktyczne (ZP)		
praktyka zawodowa (PZ)		
Samodzielna praca studenta		
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	30	1.50

3. CELE KSZTAŁCENIA	
C1	Zaznajomienie słuchaczy z podstawami funkcjonowania układu nerwowego i jego patofizjologią.
C2	Zaznajomienie słuchaczy z technikami służącymi do badania funkcji mózgu.
C3	Zaznajomienie słuchaczy z zaburzeniami mowy i języka występującymi w chorobach neurodegeneracyjnych.
C4	Zwrócenie uwagi słuchaczy na to, że u oprócz leczenia farmakologicznego duże znaczenie w rehabilitacji osób dotkniętych chorobą neurodegeneracyjną ma terapia zajęciowa, w tym terapia logopedyczna.

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ	
Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:	
W1	– podstawy patofizjologii układu nerwowego oraz charakterystykę wybranych chorób neurodegeneracyjnych istotnych z perspektywy (neuro)logopedii
W2	– mechanizmy i objawy zaburzeń mowy oraz języka występujących w przebiegu chorób neurodegeneracyjnych mózgu
Umiejętności – Absolwent potrafi:	
U1	– rozpoznawać i opisywać objawy chorób neurodegeneracyjnych, w tym symptomy językowe, poznawcze i ruchowe
U2	– analizować dane dotyczące pacjenta i na ich podstawie identyfikować rodzaj zaburzeń (neuro)logopedycznych związanych z procesem neurodegeneracyjnym
Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:	
K1	– współpracy w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym oraz przekazywania specjalistycznej wiedzy w sposób zrozumiały dla osób bez przygotowania medycznego
K2	– utrzymywania konstruktywnej komunikacji z pacjentem, jego rodziną oraz personelem medycznym

5. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
konwersatorium	1. Omówienie zaburzeń mowy i języka w wypadku takich chorób neurodegeneracyjnych, jak: – choroba Alzheimera (ang. <i>Alzheimer's disease</i> – AD); – choroba Parkinsona (ang. <i>Parkinson's disease</i> – PD); – choroba Wilsona (inaczej: zwyrodnienie soczewkowo-wątrobowe;	W1, W2, U1, U2, K1, K2

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.)

	ang. <i>Wilson's disease, hepatolenticular degeneration</i>); – otępienia czołowo-skroniowe (ang. <i>frontotemporal lobar degeneration – FTLD</i>), w tym: choroba Picka (ang. <i>Pick's disease</i>), wariant czołowy FTLD, wariant skroniowy FTLD, postępująca afazja bez płynności mowy (ang. <i>progressive nonfluent aphasia – PNFA</i>); – otępienie naczyniopochodne (ang. <i>vascular dementia – VaD</i>); – otępienie z ciałami Lewy'ego (ang. <i>dementia with Lewy bodies – DLB</i>); – płasawica Huntingtona (ang. <i>Huntington's disease – HD</i>); – postępujące porażenie nadjądrowe (inaczej: choroba/ zespół Steele'a–Richardsona–Olszewskiego (ang. <i>progressive supranuclear palsy – PSP; Steele–Richardson–Olszewski syndrome</i>); – stwardnienie zanikowe boczne (ang. <i>amyotrophic lateral sclerosis – ALS</i>); – zanik wieloukładowy (ang. <i>multiple system atrophy – MSA</i>); – zespół Tourette'a (ang. <i>Tourette's syndrome – TS</i>); – zwyrodnienie korowo-podstawne (ang. <i>corticobasal degeneration – CBD</i>). 2. Językowy wariant AD na tle wariantu klasycznego oraz innych wariantów atypowych choroby Alzheimera. 3. Metody pracy z seniorami z chorobami neurodegeneracyjnymi i tymi ze starzeniem normatywnym. 4. Terapia neurologopedyczna pacjentów z otępieniem typu alzheimerowskiego oraz z otępieniem semantycznym.	
--	---	--

6. LITERATURA

Obowiązkowa

- A. Barczak, B. Hintze, *Otępienie z ciałami Lewy'ego – kryteria diagnostyczne i leczenie*, „Psychiatria po Dyplomie”, 2020, 17(3), s. 38–42.
- A. Barczak, B. Hintze, *Wczesne rozpoznawanie wariantu behawioralnego otępienia czołowo-skroniowego – perspektywa kliniczna*, „Neuropsychiatria i Neuropsychologia” 2022, 17(1–2), s. 16–23.
- A. Barczak, *Choroba Alzheimera – co powinien wiedzieć lekarz POZ*, „Medycyna po Dyplomie”, 2021, 30(6), s. 74–78.
- A. Barczak, T. Gabryelewicz, *Rozpoznawanie otępienia i postępowanie z pacjentami – rekomendacje*, „Aktualności Neurologiczne” 2021, 21(2), s. 65–75.
- A. Barczak, W. Wańska, E.J. Sitek, E. Narożańska, B. Brockhuis, J. Sławek, *Otępienie z ciałami Lewy'ego – jak rozpoznawać?, jak leczyć?*, „Polski Przegląd Neurologiczny”, 2015, 11(3), s. 107–116.
- Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia, NFZ o zdrowiu. *Choroba Alzheimera i choroby pokrewne*, Warszawa 2022.
- A. Domagała, A. Czernikiewicz, *Choroba Alzheimera o wczesnym początku z perspektywy psychiatry i logopedy – na podstawie portretu osoby chorej kreowanego w książce „Motyl” L. Genovy i jej adaptacji filmowej*, „Logopedia”, 2019, 48-2, s. 481–496.
- A. Domagała, E.J. Sitek, *Choroba Alzheimera. Zaburzenia komunikacji językowej*, Gdańsk 2018.
- A. Domagała, *Jak pacjenci z chorobą Alzheimera opisują osoby, miejsca i sytuacje? Charakterystyka trudności w zakresie komunikacji językowej w łagodnej fazie otępienia*, „Logopedia”, 2020, 49-2, s. 103–119.
- A. Domagała, *Jak pacjenci z chorobą Alzheimera opisują osoby, miejsca i sytuacje? Charakterystyka trudności w zakresie komunikacji językowej w umiarkowanej fazie otępienia*, „Logopedia”, 2018, 47-1, s. 129–144.
- A. Domagała, *Narracja i jej zaburzenia w otępieniu alzheimerowskim*, Lublin 2015.
- A. Domagała, *Rozpad sprawności leksykalnych u pacjenta z otępieniem umiarkowanym w chorobie Alzheimera a możliwości komunikowania się z otoczeniem*, „Logopaedica Lodziensis”, 2019, 3, s. 45–61.
- A. Domagała, *Zachowania językowe w demencji. Struktura wypowiedzi w chorobie Alzheimera*, Lublin 2007.
- T. Gabryelewicz, A. Barczak, M. Barcikowska, *Otępienie w praktyce*, Poznań 2019.
- M. Kiełar-Turska, S. Milewski (red.), *Język w biegu życia*, Gdańsk 2019.
- P.P. Liberski, W. Papierz, W. Kozubski, I. Kłoszewska, M.J. Mossakowski, *Neuropatologia Mossakowskiego*, Lublin 2005.
- K. Kluj-Kozłowska, A. Domagała, E.J. Sitek, S. Milewski, B. Brockhuis, D. Wieczorek, P. Lass, J. Sławek, *Leksykalne i syntaktyczne aspekty dyskursu narracyjnego u osób z otępieniem z ciałami Lewy'ego i z chorobą Alzheimera*, „Logopedia Silesiana”, 2020, 9, s. 18–34.
- K. Kluj-Kozłowska, E.J. Sitek, A. Skrzypkowska, E. Narożańska, B. Brockhuis, J. Sławek, A. Domagała, S. Milewski, *Progresja zaburzeń językowych i poznawczych u pacjentów z wariantem logopenicznym afazji pierwotnej postępującej – seria przypadków*, „Aktualności Neurologiczne”, 2020, 20(3), s. 125–135.
- K. Kluj-Kozłowska, E.J. Sitek, B. Brockhuis, D. Wieczorek, P. Lass, J. Sławek, S. Milewski, A. Domagała, *Korelaty scyntygraficzne zaburzeń dyskursu w otępieniu z ciałami Lewy'ego*, „Logopedia Silesiana”, 2021, 10, s. 18–35.

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.)

- W. Kozubski, P.P. Liberski (red.), *Choroby układu nerwowego*, Warszawa 2004.
- W. Kozubski, P.P. Liberski (red.), *Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny*, Warszawa 2006.
- J. Krzyżowski, *Leksykon psychiatrii i nauk pokrewnych*, Warszawa 2010.
- M. Mossakowski, *Podstawy neuropatologii*, Warszawa 1981.
- A. Obrębski (red.), *Wprowadzenie do neurologopedii*, Poznań 2012.
- E.J. Sitek, A. Domagała, *Usprawnianie komunikacji słownej w wybranych wariantach choroby Alzheimera: typowym i językowym*, „Poznańskie Studia Polonistyczne. Seria Językoznawcza”, 2022, 29(2), s. 213–229.
- E.J. Sitek, I. Dziembowska, *Interwencje nefarmakologiczne w różnych wariantach choroby Alzheimera*, „Psychiatria po Dyplomie”, 2022, 19(1), s. 20–25.
- E.J. Sitek, B. Hintze, E. Narożańska, B. Brockhuis, *Otępienie czołowo-skroniowe: ewolucja kryteriów diagnostycznych i nowości w diagnostyce różnicowej*, „Psychiatria po Dyplomie”, 2023, 1.
- E.J. Sitek, K. Kluj-Kozłowska, E. Narożańska, *Nietypowe zaburzenia mowy i pisma jako wczesne objawy choroby neurodegeneracyjnej*, „Medycyna po Dyplomie”, 2021, 2, s. 42–50.
- E.J. Sitek, D. Wieczorek, E. Narożańska, *Otępienie semantyczne – znaczenie wywiadu oraz oceny neuropsychologicznej w diagnostyce różnicowej*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii”, 2009, 18(2), s. 183–187.
- A. Szczekliki (red.), *Choroby wewnętrzne. Przyczyny, rozpoznawanie i leczenie*, t. 2, Kraków 2005.
- A. Szczekliki (red.), *Choroby wewnętrzne: stan wiedzy na rok 2010*, Kraków 2010.
- A. Szczekliki, P. Gajewski: *Interna Szczekliki*, Kraków 2017.
- W. Tłokiński, S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray (red.), *Gerontologopedia*, Gdańsk 2018.
- E. Wolańska (autor opracowania), A. Wolański (autor opracowania), M. Kielar-Turska (konsultacja psychologiczna), *Zestaw prób do badania realizacji kompetencji językowej osób z chorobami otępiennymi. Wersja eksperymentalna (wraz z kluczem)*, Warszawa 2019.
- E. Wolańska, *Nowe formy rehabilitacji neurologopedycznej jako odpowiedź na nowe formy farmakoterapii w chorobie Alzheimera*, „Poradnik Językowy”, 2017, z. 6, s. 39–52.
- E. Wolańska, *Zaburzenia funkcji językowych i innych funkcji poznawczych w otępieniu semantycznym*, „Logopedia”, 2018, t. 47(2), s. 449–461.
- E. Wolańska, *Zaburzenia funkcji językowych w chorobach i zespołach otępiennych. Rola i cele logopedii wieku podeszłego*, „Poradnik Językowy”, 2015, z. 5, s. 67–82.
- E. Wolańska, *Zaburzenia komunikacji językowej w klasycznej postaci choroby Alzheimera oraz w jej wariantach atypowych*, „Poradnik Językowy”, 2018, z. 5, s. 51–67.

Uzupełniająca

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
W-1, W-2, U-1, U-2, K-1, K-2	Aktywność i zaangażowanie podczas zajęć	Poprawność wykonywanych zadań oraz udział w dyskusjach
W-1, W-2, U-1, U-2	Praca samodzielna	Przygotowanie i przedstawienie samodzielnie opracowanej prezentacji multimedialnej na zadany temat

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

Zajęcia mają formę konwersatorium, w ramach którego studenci przygotowują i wygłaszają wystąpienia ustne w oparciu o prezentacje multimedialne

dotyczące wybranych zagadnień z zakresu chorób neurodegeneracyjnych i ich wpływu na funkcjonowanie językowe. Po każdym wystąpieniu prowadzący moderuje dyskusję, zadaje pytania problemowe i udziela merytorycznych komentarzy, rozwijając i porządkując prezentowane treści. Uczestnicy są również angażowani do analizy przypadków klinicznych, interpretacji wyników badań oraz wspólnego omawiania strategii terapeutycznych.

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 dwóch nieusprawiedliwionych nieobecności w semestrze.

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