



Rehabilitacja seksuologiczna

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2026/2027
Wydział	Lekarsko-stomatologiczny
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Dyscyplina wiodąca	Nauki o zdrowiu
Profil studiów	Praktyczny
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Forma studiów	Stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	Moduł C - Nauki w zakresie podstaw w fizjoterapii Przedmiot fakultatywny
Forma weryfikacji efektów uczenia się	Zaliczenie z oceną
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Klinika Psychiatryczna Wydziału Nauk o Zdrowiu Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie (Szpital Tworowski) Ul. Partyzantów 2/4 05-802 Pruszków, oddział II DE Sekretariat Kliniki – 22 739 13 02
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Prof. dr hab. n med. Agata Szulc
Koordynator przedmiotu	Dr Marta Dębowska (marta.debowska@wum.edu.pl)
Osoba odpowiedzialna za sylabus	Dr Marta Dębowska (marta.debowska@wum.edu.pl)
Prowadzący zajęcia	Agata Szulc, Weronika Dębowska, Olga Płaza, Agnieszka Brońska, Tytus Koweszko, Robert Madejek, Marta Dębowska

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

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.)

Rok i semestr studiów		Liczba punktów ECTS	2,0
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		7	0,4
seminarium (S)		8	0,6
ćwiczenia (C)		15	0,8
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		20	0,2

3. CELE KSZTAŁCENIA	
C1	Celem jest zapoznanie studentów z podstawowymi zagadnieniami z zakresu seksuologii klinicznej, które pozwolą następnie zgłębić temat rehabilitacji seksuologicznej, tj. skutecznego i bezpiecznego procesu terapeutycznego, pozwalającego zwiększyć aktywność seksualną pacjentów dotkniętych różnego rodzaju chorobami i zaburzeniami, a także przywrócić godność jej uczestnikom. Obejmuje ona celowe, zaplanowane i skoordynowane działania podejmowane w celu zapewnienia pacjentom optymalnego poziomu sprawności seksualnej, dobrostanu psychicznego i readaptacji do życia społecznego.
C2	
C3	

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ	
Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:	
W1	pojęcia z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapii oraz niepełnosprawności;
W2	mechanizmy zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem;
W3	mechanizmy oddziaływania oraz możliwe skutki uboczne środków i zabiegów z zakresu fizjoterapii;

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.)

W4	metody oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostyczne i metody oceny stanu pacjenta dla potrzeb fizjoterapii, metody oceny budowy i funkcji ciała pacjenta oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych;
W5	zasady doboru środków, form i metod terapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta
W6	teoretyczne i metodyczne podstawy procesu uczenia się i nauczania czynności ruchowych

Umiejętności – Absolwent potrafi:

U1	
U2	

Kompetencje 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

5. ZAJĘCIA

Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
wykłady	1. Psychiatria – wprowadzenie. Omówienie objawów, kryteriów diagnostycznych i metod leczenia zaburzeń psychicznych 2. Wprowadzenie do seksuologii klinicznej – podstawowe pojęcia, rys historyczny, przegląd zagadnień 3. Zaburzenia seksualne – wprowadzenie. Omówienie objawów, kryteriów diagnostycznych i metod leczenia zaburzeń seksualnych	W1. W2. W4. W5. W6.
seminaria	1. Występowanie zaburzeń seksualnych w zaburzeniach psychicznych 2. Występowanie zaburzeń seksualnych w chorobach somatycznych 3. Metody leczenia zaburzeń seksualnych ze szczególnym uwzględnieniem metod fizjoterapeutycznych	W1. W3. W4. W5. W6

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.)

	Wywiad seksuologiczny i dostępne narzędzia diagnozy seksuologicznej	
ćwiczenia	1. Przegląd zagadnienia, Odniesienie do wzajemnego wpływu chorób somatycznych i zaburzeń psychicznych w kontekście zaburzeń seksualnych. Skutki psychopatologiczne dla funkcjonowania seksualnego. 2. Możliwości psychoterapeutyczne, Możliwości farmakologiczne, Wpływ zaburzeń na rozwój indywidualny i rozwój społeczny, 3. Skutki społeczne zaburzeń seksualnych i możliwości uzyskania wszechstronnej remisji, Współpraca wielospecjalistyczna w diagnostyce i terapii zaburzeń seksualnych. 4. Rehabilitacja seksuologiczna – zakres pojęciowy. Stopień komplikacji zaburzeń funkcjonowania seksualnego. Nawarstwianie się czynników medycznych i pozamedycznych. 5. Wpływ urazu psychicznego związanego z wystąpieniem choroby somatycznej (jak zawał mięśnia sercowego, nadciśnienie, cukrzyca) na funkcjonowanie seksualne. Stan zaburzeń seksualnych i towarzyszących zaburzeń emocji, prowadzących do stopniowego ograniczania aktywności psychicznej i fizycznej. 6. Diagnostyka różnicowa w rehabilitacji seksuologicznej. Wgląd w przyczyny zaburzeń: psychicznych, fizycznych, społecznych i seksualnych. 7. Prozdrowotne działanie aktywności seksualnej i podstawowy wpływ na jakość życia. Wpływ aktywizujący i ograniczający funkcjonowanie seksualne z powodu zaburzeń psychicznych, chorób fizycznych i czynników cywilizacyjnych. 8. Umiejętność przywrócenia prawidłowego funkcjonowania seksualnego jako część kompleksowej rehabilitacji. 9. Możliwości zwiększenia lub zmniejszenia aktywności seksualnej, poprzez farmakologię, psychoterapię, interwencje psychospołeczne, zmianę stylu życia. 10. Wpływ poprawy funkcjonowania seksualnego na funkcjonowanie somatyczne. 11. Zwiększenie aktywności seksualnej w populacji dotkniętej chorobami somatycznymi. Poprawa jakości życia i realizacja celów życiowych w związku z rehabilitacją seksualną	W6 K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9

6. LITERATURA

Obowiązkowa

1. Florkowski A. (red.). Fizjoterapia w psychiatrii. Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa, 2012.
2. Łoza B., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wyd. Uniw. Med. w Lublinie. Lublin 2014

Uzupełniająca

1. Bilikiewicz A, Pużyński S, Rybakowski J, Wciórka J (red.). Psychiatria. Urban i Partner, Wrocław, tomy I-III, 2002-2004.
2. Kasperska K., Smolis-Bąk E., Białoszewski D.: Metodyka nauczania ruchu (usprawnienie pacjentów na zajęciach grupowych). Skrypt dla studentów kierunku fizjoterapia, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2009.
3. Strong J. (red.): Ból: podręcznik dla terapeutów, DB Publishing, Warszawa 2008.
4. Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007.
5. Klimkowski M, Herzyk A. Neuropsychologia. UMCS, Lublin, 1994.
6. Duda J. Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. LexisNexis, Warszawa, 2009.

7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
W1, W2, W3, W4, W5, W6, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K9	1. Obecność na wszystkich zajęciach 2. Aktywny udział w zajęciach 3. Przygotowanie pracy kończącej zajęcia 4. Zaliczenie testu na ostatnich zajęciach (próg zaliczenia to 60%)	Oceny w teście: - ocena 3 (dostateczna) – 61-68% prawidłowych odpowiedzi - ocena 3,5 (dość dobry) – 69-76% prawidłowych odpowiedzi - ocena 4,0 (dobry) – 77-84% prawidłowych odpowiedzi - ocena 4,5 (ponad dobry) – 85-92% prawidłowych odpowiedzi - ocena 5,0 (bardzo dobry) – 93-100% prawidłowych odpowiedzi

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)

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