



UNIWERSYTET  
Andrzeja Frycza Modrzewskiego  
w Krakowie

## KARTA PRZEDMIOTU

### 1. Informacje wstępne

Nazwa przedmiotu	Specyfika neuropsychologicznej diagnozy i rehabilitacji dzieci
Wydział	Wydział Nauk Społecznych i Filologii
Kierunek	Psychologia
Specjalność/Ścieżka specjalizacyjna	—
Poziom PRK	7 PRK
Poziom kształcenia	jednolite studia magisterskie
Forma studiów	studia niestacjonarne
Grupa zajęć	—
Liczba punktów ECTS	5
Rodzaj przedmiotu	fakultatywny
Liczba godzin ogółem	32 godz.
Cykl dydaktyczny	2024/2025 zimowy
Semestr studiów	9
Rok studiów	5
Profil kształcenia	ogólnoakademicki
Rok realizacji	2028/2029
Język wykładowy	polski
Osoba odpowiedzialna za przedmiot	dr n. med. Maria Borczykowska-Rzepka (e-mail: mborczykowska-rzepka@uafm.edu.pl)

### Semestr, liczba punktów ECTS, rodzaj zajęć, liczba godzin w planie studiów

Semestr	Wykład	Ćwiczenia	ECTS
9	16 godz.	16 godz.	5

### 2. Cele przedmiotu

<b>C1</b>	Zapoznanie Studentów z ze spectrum problemów metodologicznych diagnozy psychologicznej ze szczególnym uwzględnieniem przedmiotu, rodzaju i modeli diagnozy psychologicznej w diagnostyce dzieci. Omówienie specyfiki diagnozy neuropsychologicznej i terapii dotyczącej wieku rozwojowego, jej istoty, celów i przebiegu na tle powiązań neuropsychologii z psychologią kliniczną, neuropsychiatrią i neurobiologią. Dostarczenie podstawowej wiedzy z zakresu diagnozy różnicowej. Zapoznanie Studentów z wczesnymi wskaźnikami zaburzeń na tle wskaźników " kalendarza neurologicznego" i typowego rozwoju psychoruchowego oraz zasadami postępowania w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju małych dzieci- przybliżenie podstaw wiedzy teoretycznej z zakresu diagnozy różnicowej zaburzeń neurorozwojowych. Poszerzenie wiedzy Studentów z zakresu istoty i rozpowszechnienia zespołów neuropsychologicznych wśród dzieci przedszkolnych i szkolnych oraz stosowanej terapii neuropsychologicznej -jej założeń, celu i przebiegu
-----------	--

### 3. Wymagania wstępne

Zaliczenie przedmiotu "Biologiczne podstawy zachowania" oraz "Psychologia rozwoju w biegu życia"

### 4. Opis efektów uczenia się

<b>W1</b>	Wiedza: Student zna i rozumie podstawowe pojęcia nurty badan związane z neuropsychologia wieku dziecięcego .	EUK7_W4
<b>W2</b>	Wiedza: Ma pogłębiona wiedze o przyczynach zaburzeń w poznawczo- emocjonalnym i społecznym funkcjonowaniu dzieci oraz dysponuje wiedzą na temat doboru i stosowania narzędzi pozyskiwania od nich danych diagnostycznych i projektowania pomocowych działań psychologicznych.	EUK7_W8
<b>U1</b>	Umiejętności: Student potrafi wykorzystać zdobytą wiedzę w celu lokalizowania i diagnozowania czynników zagrożenia rozwoju , wskazać odstępstwa od normy i ich następstwa ważne dla jakości życia w wieku dziecięcym.	EUK7_U3
<b>U2</b>	Umiejętności: Student potrafi wskazać właściwe metody badania i opracować diagnozę neuropsychologiczna w celu badania właściwości psychologicznych dzieci i oraz zaprojektować pomocowe działania psychologiczne adresowane do osób obarczonych problemem neuropsychologicznym ( przewlekłym i nagłym) i ich rodzin.	EUK7_U5
<b>K1</b>	Kompetencje społeczne: Student jest otwarty na informacje o potrzebach psychospołecznych i uwarunkowaniach dobrostanu dziecka i jego rodziny i dba aby żadna interwencja nie przyniosła dziecku szkody.	EUK7_KS3
<b>K2</b>	Kompetencje społeczne: Student potrafi współpracować z zespołem specjalistów opiekujących się dzieckiem z problemem neuropsychologicznym.	EUK7_KS6

### 5. Treści programowe

#### Wykład (16 godz.)

<b>Kod</b>	<b>Tematyka zajęć (nr semestru: 9)</b>
Wyk1	1.Przypomnienie spectrum zagadnień związanych z rozumieniem pojęcia diagnozy psychologicznej. Modele diagnozy i procesu diagnozowania. Istota diagnozy różnicowej. Diagnoza psychologiczna małych dzieci do lat trzech, dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym . Diagnoza psychologiczna vs neuropsychologiczna i neuropsychiatryczna. Istota diagnozy neuropsychologicznej. Charakterystyka neuropsychologii jako dyscypliny naukowej: historia rozwoju , cele i metody. Rola neuropsychologa w praktyce klinicznej. Analiza roli diagnostycznej, edukacyjnej, orzecznicznej i terapeutyczno- rehabilitacyjnej. Analiza etapów przebiegu diagnozy neuropsychologicznej.

Wyk2	<p>2. Prezentacja, w podstawowym zakresie, wiedzy na temat podstawowych pojęć neuropsychologicznych. Omówienie metod diagnozowania rozwoju dzieci: obserwacji klinicznej, wywiadu klinicznego i rozmowy psychologicznej, jako uniwersalnych metod pozwalających na zebranie informacji o rozwoju dziecka; Skali DSR; Skali WISC-R. Skali Dojrzałości Umysłowej Columbia, Międzynarodowej Wykonaniowej Skali Leitnera -MWSL (P-93)- jako metod pozwalających na ocenę sprawności intelektualnej. Przybliżenie Skali oceny rozwoju psychoruchowego małego dziecka (z ilorazem rozwoju): Skala Rozwoju Psychoruchowego Brunet - Lezine, Skala Rozwoju Psychoruchowego Bayley, Karta Rozwoju Psychomotorycznego, Przedstawienie możliwości wykorzystania diagnozy funkcjonalnej w ocenie rozwoju małego dziecka- Orientacyjny test psychoruchowy Denver, Karta rozwoju psychomotorycznego dziecka, ocena prawidłowego bądź zaburzonego rozwoju motorycznego dziecka: Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa, Skala Prechtl, diagnostyka neurokinezyologiczna według Vojty, podstawy diagnostyczne metody SI wg J. Ayres, ocena integracji sensomotorycznej w okresie niemowlęcym i poniemowlęcym (test TSFI), Profil Rozwojowy Domana, Skala Brazeltona (NBAS). Przypomnienie o konieczności przeprowadzenia diagnozy neurologicznej poprzedzającej diagnozę neuropsychologiczną. Krótka charakterystyka badania neurologicznego- standardy postępowania diagnostyczno- terapeutycznego w schorzeniach neurologicznych dzieci.</p>
Wyk3	<p>3. Charakterystyka populacji dzieci wymagająca interwencji neuropsychologicznej. Przypomnienie znaczenia relacji mózg - zachowanie. Analiza zróżnicowanego podłoża neuroanatomicznego zaburzeń rozwojowych. Istota zjawiska współwystępowania zaburzeń rozwojowych u małych dzieci. Przypomnienie znaczenia okresów krytycznych w rozwoju dziecka i roli plastyczności mózgu dla prawidłowego lub zaburzonego rozwoju dziecka w okresie prenatalnym i postnatalnym. Analiza atypowego rozwoju mózgu (ABD) z perspektywy etiologicznej podkreślającej zróżnicowanie rozwoju mózgu i mózgowo uwarunkowanych zdolności. Dysregulacja procesów rozwojowych, jako podłoże wariantywności zaburzeń rozwoju dziecka.</p>
Wyk4	<p>4. Rola diagnozy neuropsychologicznej (w miarę potrzeby neuropsychologiczno-neurologopedycznej i neuropsychiatrycznej) w różnicowaniu zaburzeń rozwoju ujawniających się w postaci spectrum określonych zespołów (problemów) klinicznych. Omówienie rozpowszechnienia zespołów neuropsychologiczno-neuropsychiatrycznych wśród dzieci takich, jak: dysleksja, ADHD, zespół G. de la Tourette, zespół zaburzenia ze spectrum autyzmu, niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia neurologiczne z objawami neuropsychologicznymi (np. udar mózgu, padaczka rozwojowa, FAS, m.p.dz. i inne). Jednostki nozologiczne rzadko występujące, takie jak zespół Landaua- Kleffnera z nabytą afazją z drgawkami i zespół PANDAS. Neuropsychologiczna diagnoza i terapia dzieci z lub zagrożonych zaburzeniami w rozwoju mowy i języka (dzieci urodzone przedwcześnie, dzieci z FAS, dzieci z SLI). Neuropsychologia zaburzeń emocjonalnych i zachowania. Neuropsychologia depresji dziecięcej- diagnoza i terapia. Wprowadzenie do zagadnień terapii neuropsychologicznej. Omówienie neurorozwojowych podstaw stosowanych metod terapeutycznych. Krótka charakterystyka wybranych metod terapii w obszarze wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie (metoda SI, MNRI, C. . . NDT- Bobath, Vojty, Domana, Peto i inne).</p>
Wyk5	<p>Wprowadzenie w spectrum wybranych metod oceny neuropsychologicznej, stosowanych w diagnozie dzieci, (badanie funkcji pólów czołowych, ocena afatycznych i nieafatycznych zaburzeń mowy, badanie cech zlateralizowanych). Omówienie zasad współpracy z rodziną w trakcie procesu diagnostyczno- terapeutycznego. Zasady etyczne badania neuropsychologicznego.</p>

### Ćwiczenia (16 godz.)

Kod	Tematyka zajęć (nr semestru: 9)
Cw1	<p>Przybliżenie współczesnych problemów, którymi zajmuje się nowoczesna neuropsychologia człowieka w biegu życia (neuropsychologia jako responsywna gałąź wiedzy) oraz dokonanie analizy jej definicji, celów i metod. Analiza związku psychologia kliniczna vs kliniczna neuropsychologia, oraz miejsca oceny neuropsychologicznej w procesie diagnozy psychologicznej. Istota i podstawowe zasady diagnozy neuropsychologicznej (diagnoza psychologiczna vs diagnoza neuropsychologiczna, neuropsychiatryczna i neurologopedyczna). Cele i rodzaje diagnozy neuropsychologicznej: różnicowa, funkcjonalna, neuropoznawcza, ekologiczna. Omówienie najczęstszych problemów interpretacyjnych. Analiza pojęcia neuropsychologicznego syndromu (zespołu) objawów. Rola diagnozy neuropsychologicznej w różnicowaniu zaburzeń rozwoju ujawniających się w postaci spectrum zespołów (syndromów) objawów klinicznych. Specyfika badania neuropsychologicznego związana z wiekiem rozwojowym (pułapki diagnostyczne). Diagnoza neuropsychologiczna, jako podstawa tworzenia programów neurorehabilitacyjnych dla dzieci.</p>
Cw2	<p>Utrwalenie i poszerzenie wiedzy z zakresu neuroanatomii i neurofizjologii oraz patoanatomii i patofizjologii mózgowia. Analiza mózgowej organizacji funkcjonowania poznawczo- emocjonalnego i osobowościowego człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem mózgowej reprezentacji języka. Analiza znaczenia dla funkcjonowania jednostki okresów krytycznych i mechanizmów plastyczności (łącznie z ograniczeniami tych mechanizmów) mózgu dla procesu prawidłowego, zakłóconego bądź zaburzonego rozwoju dziecka. Omówienie współczesnych badań związanych z rolą dominacji półkul w funkcjonowaniu jednostki ludzkiej. Przybliżenie wiedzy z zakresu i metod i technik badania mózgu (MEG, MRI, PET, EEG i inne) niezbędnej w procesie oceny neuropsychologicznej.</p>

Cw3	Charakterystyka populacji dziecięcej wymagającej interwencji neuropsychologicznej. Analiza czynników zagrażających prawidłowemu funkcjonowaniu jednostki we wszystkich aspektach rozwojowych od okresu prenatalnego do okresu środkowego dzieciństwa. Omówienie znaczenia czynników chromosomalnych i genetycznych w okresie prenatalnym, niedotlenienia w okresie perinatalnym i postnatalnym, urazów czaszkowo-mózgowych w okresie od wczesnego dzieciństwa do okresu środkowego dzieciństwa i wielu innych czynników ryzyka (alkohol spożywany przez matkę w trakcie ciąży, palenie papierosów, kontakt z substancjami toksycznymi, choroby matki) jako przyczyna zaburzeń neuromotorycznych opóźnień i zaburzeń w rozwoju psychoruchowym, niepełnosprawności intelektualnej, niesamoistnych opóźnień rozwoju mowy, encefalopatii niedotlenieniowo-niedokrwiennej, mózgowego porażenia dziecięcego oraz chromosomopatii i genopatii w postaci takich zespołów, jak: zespół Turnera, (XO), Klinefeltera ( XXY), kruchego chromosomu X.
Cw4	Analiza standardów postępowania diagnostyczno- terapeutycznego w wybranych schorzeniach układu nerwowego dzieci takich, jak: mózgowie porażenie dziecięce, opóźnienie rozwoju psychoruchowego, wady ośrodkowego układu nerwowego, udar mózgu, stwardnienie rozsiane, tiki i padaczka rozwojowa. Rola interdyscyplinarnego zespołu diagnostycznego w składzie: pediatra, neurolog dziecięcy, psycholog kliniczny lub neuropsycholog, genetyk kliniczny, neuroradiolog i inni specjaliści w zależności od schorzenia. Cele i przebieg diagnozy psychologicznej /neuropsychologicznej w omawianych schorzeniach układu nerwowego oraz w innych zaburzeniach rozwojowych takich, jak niepełnosprawność intelektualna , SLI oraz ADHD. Analiza przypadków i szczegółowe omówienie wykorzystanych w diagnozie zaburzenia rozwojowego metod. Analiza metody obserwacji oraz wywiadu klinicznego i rozmowy psychologicznej, jako uniwersalnych metod pozwalających na zebranie istotnych informacji o rozwoju dziecka. Trening praktycznych umiejętności w zakresie obserwacji klinicznej, przeprowadzania i konstruowania wywiadu klinicznego oraz rozmowy psychologicznej z osobą badaną i rodziną.
Cw5	Ocena sprawności intelektualnej dzieci (testy psychometryczne ) ważnym elementem diagnozy neuropsychologicznej . Teoretyczna i praktyczna analiza :Skali Inteligencji D. Wechslera dla Dzieci( WISC-R,Skali Dojrzałości Umysłowej Columbia (CMMS , B.B. Burgemeister,L.H. Blum I.Lorge. Międzynarodowej Skali Wykonaniowej Leitera- MWSL( P-93)-analiza przypadków. Istota i zastosowanie diagnozy funkcjonalnej w neuropsychologicznej ocenie rozwoju dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem Monachijskiej Funkcjonalnej Diagnostyki Rozwojowej ( Th. Hellbruge, F.Lajosi i inn.) oraz Kart Rozwoju Psychoruchowego Dziecka (np. Marii Minczakiewicz). Wprowadzenie w podstawy diagnostyczne metody NDTBobath, metody MNRI oraz SI. Neuropsychologia SLI. Diagnoza różnicowa SLI i afazji nabytej oraz rozwojowej. Podstawy neuropsychologicznej diagnozy różnicowej dziecka z dysleksją rozwojową. Wprowadzenie w problemy diagnozy różnicowej między ADHD a zaburzeniami przetwarzania słuchowego. Diagnoza różnicowa w problemach zdrowia psychicznego . Rola tzw. triady organicznej "(Test pamięci wzrokowej Bentona, Test Graham0 Kendall i Test Bender- Gestalt) w różnicowaniu zaburzeń organicznych i funkcjonalnych. Neuropsychologia depresji oraz schizofrenii. Diagnoza różnicowa zespołów nerwicowych i rzekomonerwicowych. Diagnoza jako podstawa układania programów terapeutycznych. Praktyczne ćwiczenia w tworzeniu programów terapeutycznych na podstawie przedstawionych diagnoz, z wykorzystaniem poznanych metod terapeutycznych nastawionych na poprawę jakości życia pacjenta i jego rodziny.

## 6. Metody dydaktyczne

<b>Wykład</b>	
	Analiza wybranych narzędzi diagnostycznych
<b>M6</b>	Dyskusja
<b>M17</b>	Prezentacja multimedialna
<b>M20</b>	Wykłady
<b>Ćwiczenia</b>	
	Referat
<b>M3</b>	Burza mózgów
<b>M6</b>	Dyskusja
<b>M16</b>	Praca w grupach
<b>M19</b>	Studium przypadku
<b>M20</b>	Uczenie się w oparciu o problem
<b>M23</b>	Zajęcia praktyczne

## 7. Nakład pracy studenta

<b>Forma aktywności studenta</b>	<b>Obciążenie studenta</b>
----------------------------------	----------------------------

<b>Wykład</b>	<b>16 godz.</b>
<b>W tym metodą e-learning:</b>	<b>0 godz.</b>

<b>Ćwiczenia</b>	<b>16 godz.</b>
<b>W tym metodą e-learning:</b>	<b>0 godz.</b>

<b>Praca własna studenta</b>	
	<b>93 godz.</b>

<b>Całkowite obciążenia</b>	
Sumaryczna liczba godzin dla przedmiotu wynikająca z całego nakładu pracy studenta	<b>125 godz.</b>
Sumaryczna liczba punktów ECTS dla przedmiotu	<b>5 ECTS</b>

## 8. Kryteria oceny

Warunki zaliczenia przedmiotu:

Zaliczenie na ocenę z ćwiczeń obejmuje: obecność na zajęciach, aktywność w formie prezentacji problemu, analizy przypadków, zadawanych pytań i dyskusji. Zaliczenie z ćwiczeń jest konieczne, by przystąpić do egzaminu końcowego. Egzamin z przedmiotu w formie ustnej.

<b>Wykłady (Egzamin końcowy / Zaliczenie końcowe)</b>	
<b>Na ocenę 5:</b>	Wyczerpująca odpowiedź na wszystkie pytania.
<b>Na ocenę 4,5:</b>	od 80 do 89% punktów z puli pytań.
<b>Na ocenę 4:</b>	od 70 do 79% punktów z puli pytań.
<b>Na ocenę 3,5:</b>	od 60 do 69% punktów z puli pytań.
<b>Na ocenę 3:</b>	od 50 do 59% punktów z puli pytań.

<b>Ćwiczenia</b>	
<b>Na ocenę 5:</b>	Dopuszczalna jedna nieobecność usprawiedliwiona, aktywność na wszystkich zajęciach, prezentacja indywidualna, opracowanie przypadku oddane w terminie.
<b>Na ocenę 4,5:</b>	Dopuszczalna jedna nieobecność usprawiedliwiona, aktywność na wszystkich zajęciach, prezentacja indywidualna, opracowanie przypadku oddane po terminie.
<b>Na ocenę 4:</b>	Dopuszczalna jedna nieobecność, aktywność na wszystkich zajęciach, udział w prezentacji grupowej, opracowanie przypadku oddane po terminie.
<b>Na ocenę 3,5:</b>	Dopuszczalne dwie nieobecności (w tym jedna usprawiedliwiona), wybiórcza aktywność na zajęciach, udział w prezentacji grupowej, opracowanie przypadku oddane po terminie.
<b>Na ocenę 3:</b>	Dopuszczalne dwie nieobecności (w tym jedna usprawiedliwiona), wybiórcza aktywność na zajęciach, udział w prezentacji grupowej, opracowanie przypadku z brakami merytorycznymi.

## 9. Literatura

### Literatura podstawowa

1. Borkowska A. Domańska Ł. — Neuropsychologia kliniczna dziecka, Warszawa, 2006, PWN [całość]
2. Borkowska A., Szepietowska E.M.(red.) — Diagnostyka neuropsychologiczna. Metodologia i metodyka., Lublin, 2000, UMCS [całość]
3. Herzyk A., Daniluk B. — Jakościowy opis w neuropsychologii klinicznej. Przekrój zagadnień., Lublin, 2002, UMCS [całość]
4. Pąchalska M. — Rehabilitacja neuropsychologiczna .Procesy poznawcze i emocjonalne., Lublin, 2009, UMCS [t.1]
5. Walsh K.W. - Jak rozumieć uszkodzenia mózgu. Podstawy diagnostyki neuropsychologicznej., Warszawa, 2001, Instytut Psychiatrii i Neurologii [s.15-53.,97-182,273-308]

### Literatura uzupełniająca

1. Banaszak G. — Rozwój niemowląt i jego zaburzenia a rehabilitacja metodą Vojty, Bielsko- Biała, 2004,medica-press [s.23-102]

2. Cummings J.L.Mega M.S. — Neuropsychiatry, Wrocław, 2003, Urban&Partner [s.35-54.,393-407]
3. Paluchowski W.J. — Diagnoza psychologiczna .Proces-narzędzia-standardy, Warszawa, 2007, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne [całość]