

**SYLABUS****DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2024-2025***(skrajne daty)*

rok akademicki 2024/2025 / 2025/2026

**1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE**

Nazwa przedmiotu	<b>Kinezyterapia</b>
Kod przedmiotu*	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	<b>Kolegium Nauk Medycznych</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Instytut Nauk o Zdrowiu</b>
Kierunek studiów	<b>Fizjoterapia</b>
Poziom kształcenia	<b>Studia jednolite magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Stacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>I rok 2 semestr, II rok 3 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Podstawy fizjoterapii</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>Dr Joanna Baran</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

\* - *opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce***1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS**

Semestr (nr)	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (GN)	Liczba pkt ECTS
2	15	-	-	55	-	-	-	30	<b>4</b>
3	15	-	-	50	-	-	-	35	<b>4</b>

**1.3. Sposób realizacji zajęć**

X zajęcia w formie tradycyjnej

X zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

**1.4. Forma zaliczenia przedmiotu (z toku) (*egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny*)****2. WYMAGANIA WSTĘPNE**

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje z zakresu: anatomii narządu ruchu, fizjologii człowieka.

**CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE****3.1. Cele przedmiotu**

C1	Poznanie i zrozumienie metod oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzi diagnostycznych oraz metod oceny stanu pacjenta dla potrzeb kinezyterapii, metod oceny budowy i funkcji ciała pacjenta oraz jego aktywności w różnych stanach
----	---

	chorobowych.
C2	Poznanie i zrozumienie zasad doboru środków, form i metod kinezyterapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta.
C3	Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw kinezyterapii.
C4	Poznanie i zrozumienie wskazań i przeciwwskazań do ćwiczeń stosowanych w kinezyterapii.
C5	Poznanie i zrozumienie zasad doboru narzędzi pomiarowych i diagnostycznych w pracach naukowo-badawczych w zakresie kinezyterapii.
C6	Zdobycie umiejętności przeprowadzenia badania podmiotowego, badania przedmiotowego, wykonywania podstawowego badania czynnościowego oraz testów funkcjonalnych właściwych dla kinezyterapii (w tym wykonywanie pomiarów długości i obwodów kończyn, zakresów ruchomości w stawach oraz siły mięśniowej)
C7	Zdobycie umiejętności doboru i prowadzenia kinezyterapii u osób z różnymi dysfunkcjami, prowadzenia zajęć ruchowych o określonym celu, prowadzenia reedukacji chodu i ćwiczeń z zakresu edukacji i reedukacji posturalnej oraz reedukacji funkcji kończyn górnych
C8	Zdobycie umiejętności planowania, doboru i wykonywania zabiegów z zakresu kinezyterapii
C9	Zdobycie umiejętności obsługi i stosowania różnych urządzeń z zakresu kinezyterapii
C10	Zdobycie umiejętności wykazania zaawansowanych umiejętności manualnych pozwalających na zastosowanie właściwej techniki z zakresu kinezyterapii

### 3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU ( WYPEŁNIA KOORDYNATOR)

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
<b>EK_01</b>	Zna i rozumie metody oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostyczne i metody oceny stanu pacjenta dla potrzeb kinezyterapii, metody oceny budowy i funkcji ciała pacjenta oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych	C.W4.
<b>EK_02</b>	Zna i rozumie zasady doboru środków, form i metod kinezyterapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta	C.W5.
<b>EK_03</b>	Zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii	C.W7.
<b>EK_04</b>	Zna i rozumie wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń stosowanych w kinezyterapii	C.W8.
<b>EK_05</b>	Potrafi przeprowadzić badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe oraz wykonywać podstawowe badania czynnościowe i testy funkcjonalne właściwe dla kinezyterapii, w tym pomiary długości i obwodu kończyn, zakresu ruchomości w stawach oraz siły mięśniowej	C.U1.
<b>EK_06</b>	Potrafi wypełniać dokumentację stanu zdrowia pacjenta i programu zabiegów fizjoterapeutycznych	C.U2
<b>EK_07</b>	Potrafi dobierać i prowadzić kinezyterapię u osób z różnymi dysfunkcjami, przeprowadzić zajęcia ruchowe o określonym celu, prowadzić reedukację chodu i ćwiczenia z zakresu edukacji i reedukacji posturalnej oraz reedukacji funkcji kończyn górnych	C.U3.

<b>EK_08</b>	Potrafi zaplanować, dobrać i wykonać zabiegi z zakresu kinezyterapii	C.U8.
<b>EK_09</b>	Potrafi obsługiwać i stosować urządzenia z zakresu kinezyterapii	C.U9.
<b>EK_10</b>	Potrafi wykazać zaawansowane umiejętności manualne pozwalające na zastosowanie właściwej techniki z zakresu kinezyterapii	C.U10.

### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

#### A. Problematyka wykładu

<b>Treści merytoryczne</b>	
<b>Semestr 1</b>	
Przedstawienie formy zaliczenia przedmiotu. Zapoznanie z treściami programu nauczania. Podanie obowiązującej literatury.	
Podstawy naukowe, nazewnictwo i systematyka. Historia kinezyterapii.	
Systematyka badania pacjenta. Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia badania podmiotowego. Karta badania pacjenta Badanie niespecyficzne w postaci: oceny bólu, oceny czucia, badania palpacyjnego i badania reflektorycznego, oglądanie.	
Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia badania przedmiotowego. Pomiary liniowe: długości i obwody kończyn górnych i kończyn dolnych. Znajomość i zrozumienie pomiarów liniowych jako narzędzia oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostycznego i metody oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych. Pomiary orientacyjne, badanie skrócenia czynnościowego w kończynach dolnych. Skrócenie czynnościowe i rzeczywiste czynnościowe. Metody zapisu wyników w karcie badania pacjenta.	
Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia pomiaru zakresów ruchu. Poznanie punktów topograficznych, narzędzi, metodyki praktycznego pomiaru oraz sposobu zapisu wyników. Ocena zakresów ruchu kręgosłupa. Znajomość i zrozumienie pomiarów zakresów ruchu kręgosłupa jako narzędzia oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostycznego i metody oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.	
Ocena zakresów ruchu w stawach kończyn górnych. Znajomość i zrozumienie pomiarów zakresów ruchu kończyn górnych jako narzędzia oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostycznego i metody oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.	
Ocena zakresów ruchu w stawach kończyn dolnych. Znajomość i zrozumienie pomiarów zakresów ruchu kończyn dolnych jako narzędzia oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostycznego i metody oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.	
Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia testu mięśniowego: punkty topograficzne, metodyka praktycznego pomiaru oraz sposób zapisu wyników. Test Lovetta-kliniczna ocena siły mięśniowej według Zembatego. Ocena siły mięśniowej mięśni tułowia. Znajomość i zrozumienie testu Lovetta dla mięśni tułowia jako narzędzia oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostycznego i metody oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.	
Charakterystyka czynnościowa obręczy kończyny dolnej i kończyny dolnej. Ocena siły mięśniowej mięśni obręczy kończyn dolnych i kończyn dolnych. Znajomość i zrozumienie testu Lovetta dla mięśni kończyn dolnych jako narzędzia oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem,	

narzędzia diagnostycznego i metody oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.
Charakterystyka czynnościowa obręczy kończyny górnej i kończyny górnej wolnej. Ocena siły mięśniowej mięśni obręczy kończyn górnych oraz kończyny górnej wolnej. Znajomość i zrozumienie testu Lovetta dla mięśni kończyn górnych jako narzędzia oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostycznego i metody oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.
Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia badania funkcjonalnego kręgosłupa stosowanego dla potrzeb diagnostyki kinezyterapii miejscowej. Wybrane testy kliniczne jako narzędzie oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzie diagnostyczne i metoda oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.
Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia badania funkcjonalnego obręczy barkowej i kończyn górnych stosowanego dla potrzeb diagnostyki kinezyterapii miejscowej. Wybrane testy kliniczne jako narzędzie oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzie diagnostyczne i metoda oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.
Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia badania funkcjonalnego obręczy biodrowej i kończyn dolnych stosowanego dla potrzeb diagnostyki kinezyterapii miejscowej. Wybrane testy kliniczne jako narzędzie oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzie diagnostyczne i metoda oceny stanu pacjenta, budowy i funkcji jego ciała oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych.
Poznanie i zrozumienie teoretycznych, metodycznych i praktycznych podstaw przeprowadzenia badania chodu prawidłowego. Cykl i wyznaczniki chodu. Zmiany w chodzie spowodowane bólem, ograniczeniami ruchu w stawach, w przypadku niedowładów i porażień. Objaw Trendelenburga i Duchenn,a. Metody oceny chodu. Pionizacja i nauka chodu.
Kolokwium zaliczeniowe semestru I.
<b>Semestr 2</b>
Zapoznanie z tematyką wykładów w semestrze, wymaganiami, zasadami zaliczenia, literaturą. Systematyka ćwiczeń. Wysiłek fizyczny i jego wpływ na organizm człowieka. Korzyści wynikające z ruchu i konsekwencje bezruchu. Sprawność fizyczna a aktywność fizyczna. Metody i narzędzia oceny sprawności i aktywności fizycznej.
Ćwiczenia bierne i ćwiczenia czynno-bierne. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń.
Ćwiczenia czynne w odciążeniu. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń.
Ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń.
Ćwiczenia samowspomagane i prowadzone. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń.
Ćwiczenia czynne-wolne i czynne z oporem. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń. Trening de Lorme`a i Watkina. Trening Hettingera i Müllera. Badanie dynamometryczne.

Ćwiczenia i wyciągi redresyjne. Zasadność zastosowania ćwiczeń i wyciągów redresyjnych w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń i wyciągów.
Poizometryczna Relaksacja Mięśni
Ćwiczenia synergistyczne. Synergizmy względne i bezwzględne. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń.
Biologiczne sprzężenie zwrotne. Wykorzystanie nowoczesnej aparatury do ćwiczeń z biofeedbackiem.
Ćwiczenia oddechowe. Ćwiczenia relaksacyjne. Ćwiczenia mięśni dna miednicy. Ćwiczenia przygotowujące kobietę do porodu i połogu. Ćwiczenia w nietrzymaniu moczu. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń.
Ćwiczenia ogólnokondycyjne. Gimnastyka poranna. Ćwiczenia w wodzie (Aquaerobic, metody Hallwick i Watsu). Ćwiczenia samoobsługi. Zasadność doboru omawianych ćwiczeń w oparciu o ich fizjologiczne znaczenie, wskazania i przeciwwskazania oraz rodzaj dysfunkcji, stan i wiek pacjenta. Metodyka ćwiczeń. Sport osób niepełnosprawnych.
Metody kinezyterapeutyczne. Wybrane metody mechaniczne. Wybrane metody edukacyjne. Wybrane metody neurofizjologiczne.
Kolokwium zaliczeniowe II semestru.

#### B. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

<b>Treści merytoryczne</b>
<i>Kolejność realizowanych tematów może ulec zmianie w zależności od dostępności sali, sprzętu itp.</i>
<b>Semestr 1</b>
Część organizacyjna - omówienie tematyki ćwiczeń, zasad zaliczenia ćwiczeń oraz podanie literatury. Badanie podmiotowe dla potrzeb kinezyterapii-omówienie i przeprowadzenie badania. Przygotowanie karty badania pacjenta. Badanie przedmiotowe pacjenta: oglądanie, pomiary orientacyjne. Badanie czucia powierzchownego: czucia bólu, czucia temperatury i czucia dotyku. Badanie czucia głębokiego: poczucia pozycji i poczucia ruchu. Badania palpacyjne. Omówienie i przeprowadzenie badania. Wypełnienie dokumentacji stanu zdrowia pacjenta i programu zabiegów fizjoterapeutycznych. Analiza piśmiennictwa.
Pomiary liniowe: długości i obwody kończyn, pomiary orientacyjne, badania skrócenia czynnościowego w kończynach dolnych. Skrócenie rzeczywiste a czynnościowe. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie prawidłowej dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.
Pomiary zakresu ruchu kręgosłupa. Metodyka pomiaru. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie prawidłowej dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.
Pomiary zakresu ruchu w stawach kończyn dolnych. Metodyka pomiaru. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie prawidłowej dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.
Pomiary zakresu ruchu w stawach kończyn górnych. Metodyka pomiaru. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie prawidłowej dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.
Praktyczne i teoretyczne zaliczenie pomiarów liniowych i kątowych.
Test Lovetta-ocena siły mięśni tułowia. Ocena siły mięśni twarzy. Przypomnienie topografii oraz funkcji mięśni odpowiedzialnych za dany ruch. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.
Test Lovetta -ocena siły mięśni obręczy kończyn dolnych i kończyn dolnych. Przypomnienie topografii oraz funkcji mięśni odpowiedzialnych za dany ruch. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.
Test Lovetta-ocena siły mięśni obręczy kończyn górnych i kończyn górnych. Przypomnienie topografii oraz funkcji mięśni odpowiedzialnych za dany ruch. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.

Ocena długości mięśni. Przypomnienie topografii oraz funkcji odpowiednich mięśni. Omówienie i przeprowadzenie badania. Sporządzenie dokumentacji. Analiza piśmiennictwa.
Badanie funkcjonalne kręgosłupa stosowane dla potrzeb diagnostyki kinezyterapii miejscowej. Wybrane testy kliniczne. Omówienie i przeprowadzenie badania. Analiza piśmiennictwa.
Badanie funkcjonalne obręczy biodrowej i kończyn dolnych stosowane dla potrzeb diagnostyki kinezyterapii miejscowej. Wybrane testy kliniczne. Omówienie i przeprowadzenie badania. Analiza piśmiennictwa.
Badanie funkcjonalne obręczy kończyny górnej i kończyny górnej stosowane dla potrzeb diagnostyki kinezyterapii miejscowej. Wybrane testy kliniczne. Omówienie i przeprowadzenie badania. Analiza piśmiennictwa.
Ocena postawy ciała. Omówienie i przeprowadzenie badania. Chód prawidłowy. Cykl i wyznaczniki chodu. Zmiany w chodzie spowodowane bólem, ograniczeniami ruchu w stawach, w przypadku niedowładów i porażień. Objaw Tredelenburga i Duchenna. Analiza piśmiennictwa.
Praktyczne i teoretyczne zaliczenie omówionego materiału (z wykazem znajomości anatomii czynnościowej układu mięśniowego i kostno-stawowego).
<b>Semestr 2</b>
Zapoznanie z tematyką ćwiczeń w semestrze, wymaganiami, zasadami zaliczenia. Część organizacyjna. Ćwiczenia bierne, czynno – bierne. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Ćwiczenia czynne w odciążeniu, w odciążeniu z oporem. Nauka obsługi i zastosowania do ćwiczeń w odciążeniu i w odciążeniu z oporem systemu UGUL. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Ćwiczenia samowspomagane i prowadzone. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Ćwiczenia czynne wolne. Ćwiczenia czynne z zastosowaniem przyborów, koordynacyjne, równoważne i ćw. sensomotoryczne. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Ćwiczenia czynne oporowe. Ćwiczenia izometryczne. Trening de Lorme`a i Watkina. Trening Hettingera i Müllera. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Zaliczenie praktyczne i teoretyczne omówionych ćwiczeń.
Ćwiczenia i wyciągi redresyjne. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie ćwiczenia lub wyciągu redresyjnego w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Poizometryczna relaksacja mięśni. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie PIR w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Ćwiczenia synergistyczne (bezwzględne, względne, kontralateralne i ipsilateralne). Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Ćwiczenia oddechowe, pozycje drenażowe, ćwiczenia relaksacyjne. Trening autogeny Schultza. Trening Jacobsona. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Pionizacja, nauka chodu, asekuracja, nauka padania, rodzaje chodu o kulach. Transfery pacjenta. Ćwiczenia reedukacji chodu, ćwiczenia z zakresu edukacji i reedukacji posturalnej oraz ćwiczenia samoobsługi i

reedukacji funkcji kończyny górnej. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Ćwiczenia ogólnokondycyjne. Gimnastyka poranna. Ćwiczenia wykorzystujące biologiczne sprzężenie zwrotne- omówienie. Ćwiczenia zespołowe. Planowanie, dobór i praktyczne wykonanie właściwego ćwiczenia (techniki z zakresu kinezyterapii) w oparciu o cel, wskazania i przeciwwskazania oraz metodykę wykonania ćwiczeń. Analiza piśmiennictwa.
Elementy z wybranych metod: mechanicznych, edukacyjnych, neurofizjologicznych i innych. Analiza piśmiennictwa.
Podsumowanie umiejętności zdobytych na zajęciach z Kinezyterapii. Wykazanie zaawansowanych umiejętności manualnych pozwalających na zastosowanie właściwej techniki z zakresu kinezyterapii – analiza przypadków.
Zaliczenie praktyczne i teoretyczne omówionych ćwiczeń.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Wykład:** prezentacja multimedialna, projekcja filmu, dyskusja

**Ćwiczenia laboratoryjne:** metoda pokazowa, dyskusja, praca w grupach, praca z współwiczającym.

**Praca własna studenta:** praca z książką, przygotowanie do zaliczenia przedmiotu, analiza piśmiennictwa.

## 4 METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych ( w, ćw, ...)
EK_01, EK_02, EK_03, EK_04	Zaliczenia pisemne, cząstkowe – kolokwium pisemne testowe. (EK_01 i EK_03 oceniane w sem. 2 EK_02 i EK_04 oceniane w sem. 3) Egzamin ustny po 3 semestrze.	W.
EK_05, EK_07, EK_08, EK_09, EK_10	Zaliczenie praktyczne. (EK_05 oceniany w sem. 2 EK_07, EK_08, EK_09, EK_10 oceniane w sem. 3)	LAB.
EK_06	Sporządzenie dokumentacji przebiegu procesu fizjoterapii – semestr 2 i 3	LAB.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

<p><b>Wykład:</b></p> <p><b>Ocena wiedzy (EK_01, EK_02, EK_03, EK_04, EK_05)</b></p> <p><b>Kolokwium pisemne testowe z pytaniami zamkniętymi jednokrotnego wyboru</b></p> <p><b>Ocena wiedzy EK_01, EK_03 – oceniane w 2 semestrze</b> <b>EK_02, EK_04 – oceniane w 3 semestrze</b></p> <p><b>Liczba pytań: 30</b></p> <p>zal – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie co najmniej 60%</p> <p>nzal – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%</p>
---

**Student ma prawo do jednokrotnej poprawy niezaliczonego kolokwium.**

**Egzamin pisemny testowy z pytaniami zamkniętymi jednokrotnego wyboru - oceniający efekty wiedzy (EK\_01, EK\_02, EK\_03, EK\_04)**

*Warunkiem przystąpienia do egzaminu jest uzyskanie zaliczenia z 2 kolokwίων pisemnych testowych zaliczających wykład w semestrze 2 i 3 oraz uzyskanie pozytywnej oceny z ćwiczeń laboratoryjnych w semestrze 2 i 3.*

**Liczba pytań: 100**

- 5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%
- 4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%
- 4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%
- 3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%
- 3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%
- 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

**Ćwiczenia laboratoryjne:**

**Ocena umiejętności: (EK\_05, EK\_07, EK\_08, EK\_09, EK\_10)**

*Warunkiem zaliczenia ćwiczeń laboratoryjnych z Kinezyterapii jest uzyskanie pozytywnej oceny z 2 kolokwίων ustno-praktycznych w każdym semestrze.*

*Nauczyciel może przeprowadzić również tzw. „wejściówki” pisemne z dwóch ostatnich zajęć (tj. krótkie sprawdziany wiedzy z poprzednich zajęć lub z anatomii narządu ruchu). (zal – zna minimum 60% treści, nzal – zna poniżej 60% treści). Zakres ocen: 2,0 – 5,0*

**Ocena umiejętności: EK\_05 – 2 semestr**

Minimalna liczba pytań na każdy efekt: 3

- 5.0 – student prawidłowo przeprowadza badanie niezbędne dla potrzeb kinezyterapii i zapisuje prowadzoną dokumentację.
- 4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, przeprowadza badanie niezbędne dla potrzeb kinezyterapii,
- 4.0 – student przeprowadza badanie i zapisuje prowadzoną dokumentację w oparciu o drobne poprawki naniesione przez nauczyciela,
- 3.5 – student przeprowadza badanie i zapisuje prowadzoną dokumentację w oparciu o liczne poprawki i wskazówki nauczyciela,
- 3.0 – student przeprowadza badanie i zapisuje prowadzoną dokumentację w oparciu o liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak błędy,
- 2.0 – student przeprowadza badanie niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego, pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w sposobie jego przeprowadzenia. Nie potrafi zapisać prowadzonej dokumentacji.

**Ocena umiejętności: EK\_07, EK\_08, EK\_09, EK\_10 – 3 semestr**

Minimalna liczba pytań na każdy efekt: 1

- 5.0 – student prawidłowo planuje, dobiera i prowadzi ćwiczenia i zabiegi z zakresu kinezyterapii u osób z różnymi dysfunkcjami i w różnym wieku. Prawidłowo obsługuje sprzęt do kinezyterapii.
- 4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, planuje, dobiera i prowadzi ćwiczenia i zabiegi z zakresu kinezyterapii u osób z różnymi dysfunkcjami i w różnym wieku. Prawidłowo obsługuje sprzęt do kinezyterapii.
- 4.0 – student planuje, dobiera i prowadzi ćwiczenia i zabiegi oraz obsługuje sprzęt z zakresu kinezyterapii w oparciu o poprawki naniesione przez nauczyciela,
- 3.5 – student planuje, dobiera i prowadzi ćwiczenia i zabiegi z zakresu kinezyterapii u osób z różnymi



dysfunkcjami i w różnym wieku w oparciu o liczne poprawki i wskazówki nauczyciela. Ma problemy z obsługą sprzętu do kinezyterapii.

3.0 – student planuje, dobiera i prowadzi ćwiczenia i zabiegi oraz obsługuje sprzęt z zakresu kinezyterapii w oparciu o liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak błędy,

2.0 – student planuje, dobiera i prowadzi ćwiczenia i zabiegi z zakresu kinezyterapii niepoprawnie merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego, pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy. Nie potrafi obsługiwać sprzętu do kinezyterapii.

### Ocena umiejętności EK\_06 – 2 i 3 semestr

Student w czasie trwania ćwiczeń laboratoryjnych gromadzi dokumentację przebiegu kolejnych zabiegów fizjoterapeutycznych wykonywanych na współćwiczącym. Kompletną kartę badania składa u prowadzącego.

ZAL – student przygotował kompletną dokumentację przebiegu fizjoterapii

NZAL - student nie przygotował/ lub przygotował nieprawidłowo dokumentację przebiegu fizjoterapii

Warunkiem uczestniczenia w ćwiczeniach laboratoryjnych jest odpowiednie przygotowanie techniczne studenta do zajęć obejmujące: posiadanie stroju sportowego, obuwia zmiennego, goniometru, taśmy centymetrowej, odpowiednio przygotowanych paznokci, gdzie płytką paznokciowa nie może wystawać poza opuszek palca. Student nie przygotowany w powyższy sposób do zajęć / nie stosujący się do powyższych zasad, może zostać niewpuszczony przez prowadzącego na zajęcia.

Na zajęciach obowiązuje 100% frekwencja. Student ma możliwość odrobienia zajęć z inną grupą po wcześniejszym ustaleniu z prowadzącym.

W przypadku nieobecności na większej liczbie zajęć niż jedno, uzyskanie zaliczenia będzie możliwe na podstawie zaliczenia ustnego z tematyki omówionej podczas nieobecności studenta w terminie ustalonym przez prowadzącego.

Brak przestrzegania powyżej określonych terminów i wymagań jest równoznaczne z brakiem uzyskania zaliczenia z zajęć laboratoryjnych.

Student ma możliwość jednokrotnego podejścia do zaliczenia ćwiczeń laboratoryjnych. Przysługuje mu jedna możliwość poprawy oceny niedostatecznej. Ocena pozytywna uzyskana podczas zaliczenia jest oceną ostateczną. Nie podlega poprawie.

*Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny za każdy z ustanowionych efektów uczenia się.*

*Ocenę końcową z przedmiotu stanowi średnia arytmetyczna z ocen cząstkowych.*

*Istnieje możliwość zmiany formy zajęć oraz zaliczeń: kontaktowa / zdalna / hybrydowa zależnie od bieżącej sytuacji epidemicznej i po uzyskaniu zgody kierownika kierunku*

### 5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	70+65 =135
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2+3=5
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta	28+32=60

(przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>200</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>8</b>

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

## 7. LITERATURA

### Literatura podstawowa:

1. Zembaty A. – Kinezyterapia T. 1 i 2. Kasper Kraków 2002r.
2. Perenc L. Drużbicki M. - Diagnostyka funkcjonalna. Podręcznik dla studentów fizjoterapii, Rzeszów 2023
3. Buckup K. – Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni. PZWL 2020r.
4. Rosławski A., Skolimowski T. – Technika wykonywania ćwiczeń leczniczych. PZWL 2014r.
5. Hueter-Becker Antje, Doelken Mechthild, Szczegliński Jan “Badanie kliniczne w fizjoterapii.” Edra Urban&Partner, Wrocław 2018r.

### Literatura uzupełniająca:

1. Bochenek A., Reicher M. – Anatomia człowieka. PZWL Warszawa 2007r.
2. Jorritsma W. – Anatomia na żywym człowieku. Elsevier Urban& Partner. Wrocław 2004r.
3. Skolimowski T. -Badania czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii. AWF Wrocław 2009r.
4. Nicola J. Petty. Badanie i ocena narządu ruchu. Elsevier Urban& Partner Wrocław 2010
5. Skolimowski T.– Badanie czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii. AWF Wrocław 2012, wyd.2
6. Nowotny J., -Podstawy fizjoterapii. Kasper 2004.
7. Śliwiński Z., Sieroń A. – „Wielka Fizjoterapia. T.1-3” Elsevier Urban& Partner. Wrocław 2014r.
8. Edina Tanović, Adnana Talić-Tanović, Jasminka Đelilović-Vranić, Amir Rekić, Adnan Papović, Emina Tanović “Effects of kinesiotherapy on muscle strengthening in patients with Parkinson disease.” Med Glas (Zenica) 2019; 16(1):71-76
9. Teresa Pop, Damian Kuzian, Justyna Podgórska-Bednarz, Justyna Rykała, Ewelina Czenczek-Lewandowska, **Joanna Glista**, Justyna Leszczak, Štefan Madarasz, Zuzana Hudáková “Effectiveness of the most frequently applied therapeutic exercises of the upper limb in patients after stroke” [W]. Mechanisms and new markers of occurrence and course of the cerebral circulation disorders and robot-assisted. rehabilitation after stroke. STATIS Bratislava 2014,143-154. ISBN 978-80-565980-1
10. Fridolfsson, J., Buck, C., Hunsberger, M., **Baran, J.**, Lauria, F., Molnar, D., Moreno, L.A., Börjesson, M., Lissner, L., Arvidsson, D. on behalf of the I.Family consortium High-intensity activity is more strongly associated with metabolic health in children compared to sedentary time: a cross-sectional study of the I.Family cohort. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* **18**, 90 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01156-1>
11. **Baran, J.**; Weres, A.; Wyszynska, J.; Pitucha, G.; Czenczek-Lewandowska, E.; Rusek, W.; Leszczak, J.; Mazur, A. 60 Minutes Per Day in Moderate to Vigorous Physical Activity as a Natural Health Protector in Young Population. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, **17**, 8918. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238918>
12. Jarosław Herbert, Piotr Matłosz, Justyna Lenik, Agnieszka Szybisty, **Joanna Baran**, Karolina Przednowek and Justyna Wyszynska „Objectively Assessed Physical Activity of Preschool-Aged Children from Urban Areas.” *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, **17**, 1375;

doi:10.3390/ijerph17041375

13. Justyna Wszyńska, Piotr Matłosz, Justyna Podgórska-Bednarz, Jarosław Herbert, Krzysztof Przednowek, **Joanna Baran**, Katarzyna Dereń, Artur Mazur „Adaptation and validation of the Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) among Polish adolescents - cross-sectional study.” *BMJ Open* 2019;9:e030567. doi:10.1136/bmjopen-2019-030567
14. Wszyńska Justyna, Podgórska-Bednarz Justyna, Drzał-Grabiec Justyna, Rachwał Maciej, **Baran Joanna**, Czenczek-Lewandowska Ewelina, Leszczak Justyna and Mazur Artur “Analysis of Relationship between the Body Mass Composition and Physical Activity with Body Posture in Children”. *BioMed Research International*, Volume 2016 (2016), Article ID 1851670, 10 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2016/1851670>

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej