

UCHWAŁA NR 99/2026

Senatu Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie

z dnia 07 lipca 2026 roku

w sprawie ustalenia programu studiów na kierunku

Logopedia, studia II stopnia, profil praktyczny

Działając na podstawie art. 28 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.), § 9 ust.2 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz.U. 2023.2787 t.j.) oraz § 8 ust. 1 pkt 12 Statutu Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie Senat Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie uchwala, co następuje:

§ 1

1. Senat Uniwersytetu Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie ustala program studiów od cyklu kształcenia rozpoczynającego się w roku akademickim 2026/2027 na kierunku **Logopedia, studia II stopnia, profil praktyczny**.
2. Program studiów na kierunku **Logopedia** stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

1. Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Przewodniczący Senatu

/ wersja podpisana do wglądu w Biurze Rektora/

dr hab. Radosław Wiśniewski, prof. UAFM

Załącznik
do Uchwały Nr 99/2026
Senatu Uniwersytetu Andrzeja Frycza
Modrzewskiego w Krakowie
z dnia 07 lipca 2026



PROGRAM STUDIÓW

LOGOPEDIA

STUDIA II STOPNIA

PROFIL PRAKTYCZNY

Rok akademicki rozpoczęcia cyklu kształcenia: 2026/2027

Kraków 2026

Spis treści

Ogólne informacje i wskaźniki dotyczące programu studiów	3
Zajęcia przewidziane programem studiów w podziale na moduły kształcenia wraz z liczbą godzin i punktów ECTS	4
Zajęcia lub grupy zajęć kształtujących umiejętności praktyczne	6
Liczba punktów ECTS za efekty uczenia się przyporządkowane do poszczególnych dyscyplin naukowych	7
Efekty uczenia się dla kierunku	9
Zajęcia lub grupy zajęć, niezależnie od formy ich prowadzenia, wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów oraz liczby punktów ECTS	14
1. Kształcenie ogólne	14
2. Kształcenie kierunkowe	15
Sposoby weryfikacji i oceny efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w trakcie całego cyklu kształcenia	35
Kryteria ocen w procesie weryfikacji efektów uczenia się	36
Zasady i forma odbywania praktyk zawodowych	37

Ogólne informacje i wskaźniki dotyczące programu studiów

Tytuł zawodowy nadawany absolwentom	Magister
Forma/formy studiów	stacjonarne / niestacjonarne
Liczba semestrów konieczna do ukończenia studiów na danym poziomie	4
Liczba punktów ECTS konieczna do ukończenia studiów na danym poziomie	120
Łączna liczba godzin zajęć	Studia stacjonarne: 1568 godz. Studia niestacjonarne: 1047 godz.
Procentowy udział liczby punktów ECTS dla każdej z dyscyplin, do których przyporządkowany jest kierunek w liczbie punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów na danym poziomie – w przypadku kierunku przyporządkowanego do więcej niż jednej dyscypliny	Psychologia 12% Pedagogika 88% Językoznawstwo 8%
Łączna liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia	Studia stacjonarne: 62,0 (51,7%) Studia niestacjonarne: 41,2 (34,3%)
Łączna liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć kształtujących umiejętności praktyczne	Studia stacjonarne: 89,8 (74,9%) Studia niestacjonarne: 89,8 (74,9%)
Liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć z dziedziny nauk humanistycznych lub nauk społecznych – w przypadku kierunków studiów przyporządkowanych do dyscyplin w ramach dziedzin innych niż odpowiednio nauki humanistyczne lub nauki społeczne	5 pkt ECTS* *W tym za zajęcia/grupy zajęć: Morfologia współczesnego języka polskiego,
Liczba punktów ECTS przyporządkowana zajęciom lub grupom zajęć do wyboru	39 (32,5%)
Wymiar praktyk zawodowych oraz liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach tych praktyk	3 miesiące 360 godz. 14 ECTS
Liczba godzin zajęć z wychowania fizycznego – w przypadku stacjonarnych studiów pierwszego stopnia i jednolitych studiów magisterskich	Nie dotyczy

**Zajęcia przewidziane programem studiów
w podziale na moduły kształcenia wraz z liczbą godzin i punktów ECTS**

L.p.	Nazwa zajęć	ECTS	Liczba godzin zajęć dydaktycznych ogółem	
			Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
1. Kształcenie ogólne				
1.	BHP	0	8	8
2.	Język obcy (DW)	5	60	32
Razem		5	68	40
2. Kształcenie kierunkowe				
3.	Neurolingwistyka	3	30	16
4.	Patofonetyka	3	30	16
5.	Socjolingwistyka	3	30	16
6.	Audiologia i foniatria	4	45	24
7.	Warsztat praktyki logopedycznej I (DW)	4	45	24
8.	Neuropsychologia kliniczna / Neuroanatomia (DW)	4	30	16
9.	Nowe technologie w pracy logopedy	4	30	16
10.	Morfologia współczesnego języka polskiego	5	30	16
11.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z wadą słuchu	2	30	16
12.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z afazją	2	30	16
13.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną	2	30	16
14.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z dysfagią	2	30	16
15.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z ASD	2	30	16
16.	Zaburzenia mowy i komunikacji w demencji	2	30	16
17.	Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku przedszkolnym / Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku szkolnym (DW)	3	30	16
18.	Dysleksja rozwojowa	3	30	16
19.	Podstawy neurologopedii - NMPK	2	30	16
20.	Warsztat praktyki logopedycznej II	5	60	45
21.	Wczesna interwencja logopedyczna	3	30	16
22.	Dysfagia	2	30	16
23.	Technologie wspierające komunikację osób z zaburzeniami mowy / Technologie wspierające funkcjonowanie słuchowe (DW)	3	30	16
24.	Psychogenne zaburzenia mowy	2	30	16
25.	Logopedia dwujęzyczności	2	30	16
26.	Seminarium magisterskie (I)	3	30	16
27.	Seminarium magisterskie (II)	3	30	16
28.	Praktyka zawodowa I (DW)	7	180	180
29.	Warsztat praktyki logopedycznej III	5	60	45
30.	Etyka pracy logopedy	1	15	8
31.	Onkologopedia	2	30	16
32.	Zaburzenia głosu w zawodach głosowych / Terapia głosu osób transpłciowych (DW)	3	30	16

33.	Elementy gerontologopedii / Terapia logopedyczna w chorobach neurozwyrodnieniowych (DW)	3	30	16
34.	Organizacja opieki logopedycznej w placówkach edukacyjnych	1	15	8
35.	Terapia logopedyczna osób z rozszczepem podniebienia i wargi	2	30	16
36.	Terapia logopedyczna osób z dysfonią	3	30	16
37.	Seminarium magisterskie (III)	3	30	16
38.	Warsztat praktyki logopedycznej IV	5	60	45
39.	Praktyka zawodowa II (DW)	7	180	180
Razem		115	1500	1007
Ogółem w całym toku studiów		120	1568	1047

Zajęcia lub grupy zajęć kształtujących umiejętności praktyczne

Nazwa zajęć lub grupy zajęć	Forma/formy zajęć	Łączna liczba godzin (st. stacjonarne)	Łączna liczba godzin (st. niestacjonarne)	Liczba punktów ECTS
Język obcy (DW)	Lektoraty	60	32	5,0
Patofonytyka	Warsztaty	15	8	1,5
Audiologia i foniatria	Warsztaty	15	8	1,3
Warsztat praktyki logopedycznej I (DW)	Warsztaty	45	24	4,0
Nowe technologie w pracy logopedy	Laboratoria	30	16	4,0
Diagnoza i terapia logopedyczna osób z wadą słuchu	Warsztaty	15	8	1,0
Diagnoza i terapia logopedyczna osób z afazją	Warsztaty	15	8	1,0
Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną	Warsztaty	15	8	1,0
Diagnoza i terapia logopedyczna osób z dyzartrią	Warsztaty	15	8	1,0
Diagnoza i terapia logopedyczna osób z ASD	Warsztaty	15	8	1,0
Zaburzenia mowy i komunikacji w demencji	Warsztaty	15	8	1,0
Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku przedszkolnym / Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku szkolnym (DW)	Ćwiczenia	30	16	3,0
Dysleksja rozwojowa	Warsztaty	15	8	1,5
Podstawy neurologopedii - NMPK	Warsztaty	15	8	1,0
Warsztat praktyki logopedycznej II	Warsztaty	60	45	5,0
Wczesna interwencja logopedyczna	Warsztaty	30	16	3,0
Dysfagia	Warsztaty	30	16	2,0
Technologie wspierające komunikację osób z zaburzeniami mowy / Technologie wspierające funkcjonowanie słuchowe (DW)	Warsztaty	30	16	3,0
Psychogenne zaburzenia mowy	Ćwiczenia	30	16	2,0
Logopedia dwujęzyczności	Ćwiczenia	15	8	1,0
Seminarium magisterskie (I)	Konwersatoria	30	16	3,0
Seminarium magisterskie (II)	Konwersatoria	30	16	3,0
Praktyka zawodowa I (DW)	Praktyki zawodowe	180	180	7,0
Warsztat praktyki logopedycznej III	Warsztaty	60	45	5,0
Etyka pracy logopedy	Konwersatoria	15	8	1,0
Onkologopedia	Warsztaty	30	16	2,0
Zaburzenia głosu w zawodach głosowych / Terapia głosu osób transpłciowych (DW)	Warsztaty	30	16	3,0
Elementy gerontologopedii / Terapia logopedyczna w chorobach neurozwyrodnieniowych (DW)	Warsztaty	15	8	1,5
Organizacja opieki logopedycznej w placówkach edukacyjnych	Ćwiczenia	15	8	1,0
Terapia logopedyczna osób z rozszczepem podniebienia i wargi	Warsztaty	30	16	2,0
Terapia logopedyczna osób z dysfonią	Warsztaty	30	16	3,0
Seminarium magisterskie (III)	Konwersatoria	30	16	3,0
Warsztat praktyki logopedycznej IV	Warsztaty	60	45	5,0
Praktyka zawodowa II (DW)	Praktyki zawodowe	180	180	7,0
Razem		1245	871	89,8

**Liczba punktów ECTS za efekty uczenia się przyporządkowane do poszczególnych
dyscyplin naukowych**

L.p.	Nazwa zajęć	ECTS	Nazwa dyscypliny		
			Psychologia	Pedagogika	Języko- znawstwo
1. Kształcenie ogólne					
1.	BHP	0	0	0	0
2.	Język obcy (DW)	5	0	5	0
Razem		5	0	5	0
2. Kształcenie kierunkowe					
3.	Neurolingwistyka	3	1	0	2
4.	Patofonetyka	3	0	1	2
5.	Socjolingwistyka	3	0	1	2
6.	Audiologia i foniatria	4	0	4	0
7.	Warsztat praktyki logopedycznej I (DW)	4	0	4	0
8.	Neuropsychologia kliniczna / Neuroanatomia (DW)	4	4	0	0
9.	Nowe technologie w pracy logopedy	4	0	4	0
10.	Morfologia współczesnego języka polskiego	5	0	2	3
11.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z wadą słuchu	2	0	2	0
12.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z afazją	2	0	2	0
13.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną	2	0	2	0
14.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z dyzartrią	2	0	2	0
15.	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z ASD	2	0	2	0
16.	Zaburzenia mowy i komunikacji w demencji	2	0	2	0
17.	Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku przedszkolnym / Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku szkolnym (DW)	3	0	3	0
18.	Dysleksja rozwojowa	3	0	3	0
19.	Podstawy neurologopedii - NMPK	2	2	0	0
20.	Warsztat praktyki logopedycznej II	5	0	5	0
21.	Wczesna interwencja logopedyczna	3	0	3	0
22.	Dysfagia	2	0	2	0
23.	Technologie wspierające komunikację osób z zaburzeniami mowy / Technologie wspierające funkcjonowanie słuchowe (DW)	3	0	3	0
24.	Psychogenne zaburzenia mowy	2	2	0	0
25.	Logopedia dwujęzyczności	2	0	2	0
26.	Seminarium magisterskie (I)	3	0	3	0
27.	Seminarium magisterskie (II)	3	0	3	0
28.	Praktyka zawodowa I (DW)	7	0	7	0
29.	Warsztat praktyki logopedycznej III	5	0	5	0
30.	Etyka pracy logopedy	1	0	1	0
31.	Onkologopedia	2	0	2	0
32.	Zaburzenia głosu w zawodach głosowych / Terapia głosu osób transpłciowych (DW)	3	1	2	0

33.	Elementy gerontologopedii / Terapia logopedyczna w chorobach neurozwyrodnieniowych (DW)	3	1	2	0
34.	Organizacja opieki logopedycznej w placówkach edukacyjnych	1	0	1	0
35.	Terapia logopedyczna osób z rozszczepem podniebienia i wargi	2	1	1	0
36.	Terapia logopedyczna osób z dysfonią	3	1	2	0
37.	Seminarium magisterskie (III)	3	0	3	0
38.	Warsztat praktyki logopedycznej IV	5	0	5	0
39.	Praktyka zawodowa II (DW)	7	0	7	0
Razem		115	13	93	9
Ogółem w całym toku studiów		120	13	98	9
Ogółem procent		100%	12%	88%	8%

Efekty uczenia się dla kierunku

Efekty uczenia się uwzględniają uniwersalne charakterystyki pierwszego stopnia dla poziomów 6-7 określone w ustawie z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (*Dz. U. z 2016 r., poz. 64 i 1010*) oraz charakterystyki drugiego stopnia określone w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 listopada 2018 r. w sprawie charakterystyk drugiego stopnia efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomach 6-8 Polskiej Ramy Kwalifikacji.

Absolwent **studiów II stopnia** na kierunku **logopedia** uzyskuje kwalifikację pełną na poziomie 7 Polskiej Ramy Kwalifikacji.

Kategoria charakterystyki efektów uczenia się	Symbol kierunkowych efektów uczenia się	Po ukończeniu studiów II stopnia na kierunku Logopedia absolwent:	Odniesienie do	
			uniwersalnych charakterystyk pierwszego stopnia PRK	charakterystyk i drugiego stopnia PRK
W ZAKRESIE WIEDZY				
WIEDZA - zakres i głębia	LGP2_WG01	Zna i rozumie w pogłębionym stopniu współczesne dyscypliny nauk społecznych oraz ich relacje z logopedią, psychologią i pedagogiką; posiada uporządkowaną, podbudowaną teoretycznie wiedzę ogólną właściwą programowi studiów oraz jej praktyczne zastosowania w pracy logopedy.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG02	Zna w pogłębionym stopniu historię badań i praktyki logopedycznej oraz ich konsekwencje dla współczesnej diagnozy i terapii, w tym w obszarach neurologopedii, surdologopedii i gerontologopedii.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG03	Ma pogłębioną wiedzę o trendach rozwojowych subdyscyplin logopedii, w tym o uwarunkowaniach zaburzeń mowy w chorobach neurozwyrodnieniowych, w onkologopedii i glottologopedii.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG04	Rozumie w pogłębionym stopniu proces diagnostyczny w logopedii: metody obserwacji, badania przesiewowe, testy specjalistyczne, standaryzację, normy i interpretację wyników w grupach klinicznych oraz w edukacji przedszkolnej i szkolnej.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG05	Zna w pogłębionym stopniu mechanizmy biologiczne i neurofizjologiczne mowy, głosu, słuchu, oddychania i połykania, w tym czynność układu nerwowego, słuchowego i fonacyjnego oraz ich zaburzeń w ujęciu logopedycznym.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG06	Ma pogłębioną wiedzę o rozwoju mowy i komunikacji językowej w całym cyklu życia oraz o plastyczności i kompensacji po uszkodzeniach ośrodkowego układu nerwowego z perspektywy logopedycznej.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG07	Zna w pogłębionym stopniu mechanizmy komunikacji międzypersonalnej i uwarunkowania społeczne użycia języka, w tym zróżnicowania socjolingwistyczne i ich znaczenie dla diagnozy i terapii logopedycznej.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG08	Ma pogłębioną wiedzę o teoriach zaburzeń mowy i języka, w tym afazji, dysfagii, w zaburzeniach mowy w spektrum autyzmu oraz zaburzeniach głosu w zawodach głosowych z perspektywy logopedycznej.	P7U_W	P7S_WG

	LGP2_WG09	Zna w pogłębionym stopniu paradygmaty diagnozy logopedycznej, mocne i słabe strony narzędzi oraz właściwe konteksty ich stosowania w terapii, opiece zdrowotnej i edukacji.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG10	Ma pogłębioną wiedzę o procesach poznawczych i emocjonalnych współwystępujących z zaburzeniami komunikacji oraz o ich konsekwencjach dla planowania terapii logopedycznej.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG11	Zna w pogłębionym stopniu współczesne ujęcia normy i patologii w mowie, języku, głosie, słuchu, oddychaniu i połykaniu oraz metody terapii logopedycznej o potwierdzonej skuteczności.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG12	Ma pogłębioną wiedzę szczegółową zgodną z obranym obszarem specjalizacji w logopedii, na przykład w terapii rozszczepów podniebienia i wargi, w glottologopedii, w terapii głosu lub wczesnej interwencji.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG13	Zna w pogłębionym stopniu terminologię praktyki logopedycznej oraz jej powiązania z neuropsychologią kliniczną, neuroanatomią, audiologią i foniatrią.	P7U_W	P7S_WG
	LGP2_WG14	Rozumie w pogłębionym stopniu zastosowanie badań ilościowych i jakościowych w praktyce logopedycznej, kryteria oceny skuteczności terapii i sposoby prezentacji wyników.	P7U_W	P7S_WG
WIEDZA - kontekst				
	LGP2_WK01	Zna i rozumie zasady etyczne w diagnozie i terapii logopedycznej, w tym zasady dotyczące odpowiedzialności za bezpieczeństwo pacjenta i poszanowanie jego godności.	P7U_W	P7S_WK
	LGP2_WK02	Zna i rozumie fundamentalne dylematy współczesnej cywilizacji, w których logopedia wnosi znaczący wkład, takie jak starzenie się społeczeństw, migracje, równość w dostępie do komunikacji i edukacji oraz cyfryzacja usług.	P7U_W	P7S_WK
	LGP2_WK03	Zna uwarunkowania ekonomiczne, prawne i organizacyjne funkcjonowania systemu edukacji, ochrony zdrowia i opieki społecznej, w których działa logopeda, oraz procesy organizacyjne prowadzenia terapii logopedycznej.	P7U_W	P7S_WK
	LGP2_WK04	Rozumie społeczne i kulturowe uwarunkowania pracy logopedy oraz konsekwencje społeczne działań diagnostyczno-terapeutycznych, w tym w środowisku szkolnym i rodzinnym.	P7U_W	P7S_WK
	LGP2_WK05	Zna zasady ochrony własności intelektualnej i prawa autorskiego, zasady ochrony danych osobowych oraz podstawy przedsiębiorczości niezbędne do prowadzenia działalności logopedycznej.	P7U_W	P7S_WK
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI:				
UMIEJĘTNOŚCI – wykorzystanie wiedzy				
	LGP2_UW01	Potrafi przeprowadzać pełną diagnozę logopedyczną i formułować wnioski diagnostyczne adekwatne do celu i kontekstu klinicznego lub edukacyjnego.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW02	Potrafi wykorzystywać posiadaną wiedzę z zakresu logopedii, aby formułować i rozwiązywać złożone i nietypowe problemy diagnostyczne i terapeutyczne oraz wykonywać zadania zawodowe logopedy w tym w warunkach nieprzewidywalnych.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW03	Potrafi realizować logopedyczne interwencje indywidualne i grupowe, monitorować postępy terapii logopedycznej oraz modyfikować plan terapii na podstawie rzetelnych wskaźników efektu.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW04	Potrafi właściwie dobrać i krytycznie ocenić logopedyczne narzędzia diagnostyczne oraz w razie potrzeby przystosować istniejące metody do specyficznych potrzeb pacjenta.	P7U_U	P7S_UW

	LGP2_UW05	Potrafi dobrać metody i techniki terapii logopedycznej o potwierdzonej skuteczności, w tym rozwiązania wspierające komunikację osób z zaburzeniami mowy i słuchu oraz technologie wykorzystywane w diagnostyce i terapii logopedycznej.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW06	Potrafi identyfikować metody o potwierdzonej skuteczności i konsekwentnie wdrażać je w praktyce logopedycznej, uzasadniając dobór strategii terapeutycznych.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW07	Potrafi projektować i realizować działania profilaktyczne i edukacyjne w placówkach edukacyjnych i zdrowotnych, przygotowywać materiały terapeutyczne i instruktaż do pracy w domu w zakresie logopedycznym.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW08	Potrafi prowadzić dokumentację logopedyczną zgodną z wymogami zawodowymi i prawnymi oraz przygotowywać stosowne raporty/sprawozdania.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW09	Potrafi planować i prowadzić ewaluację terapii logopedycznej z użyciem wskaźników efektu i narzędzi monitorujących oraz wykorzystywać wyniki do modyfikacji celów.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW10	Potrafi rozpoznać sytuacje wykraczające poza kompetencje logopedy, wymagające skierowania do odpowiedniego specjalisty oraz koordynować ścieżkę dalszej opieki.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW11	Potrafi dobierać i stosować rozwiązania alternatywnej i wspomagającej komunikacji w logopedii oraz kształtować środowisko sprzyjające dostępności komunikacyjnej.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW12	Potrafi planować i realizować komponenty ćwiczeń prozodycznych, rytmicznych i ortofonicznych w sposób przemyślany stosownie do różnych form terapii w zakresie logopedii.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW13	Potrafi stosować zasady higieny i ergonomii głosu oraz wdrażać zalecenia chroniące narząd głosu własny i pacjenta w profilaktyce logopedycznej.	P7U_U	P7S_UW
	LGP2_UW14	Potrafi wykorzystywać technologie informacyjno-komunikacyjne w diagnostyce i terapii logopedycznej, w tym rejestrację i analizę nagrań, prowadzenie terapii zdalnej oraz bezpieczne przetwarzanie danych.	P7U_U	P7S_UW
UMIEJĘTNOŚĆ CI – komunikowanie się				
	LGP2_UK01	Potrafi komunikować się na specjalistyczne tematy logopedyczne ze zróżnicowanymi odbiorcami: pacjentami, rodzinami, nauczycielami i personelem medycznym, także z użyciem narzędzi cyfrowych.	P7U_U	P7S_UK
	LGP2_UK02	Potrafi zorganizować i przeprowadzić debatę umożliwiającą jej uczestnikom przedstawienie, ocenę i dyskusję różnych opinii i stanowisk dotyczących praktycznych kontekstów logopedii.	P7U_U	P7S_UK
UMIEJĘTNOŚĆ CI – organizacja pracy	LGP2_UK03	Potrafi posługiwać się językiem obcym na poziomie B2+ Europejskiego Opisu Kształcenia Językowego, w tym w zakresie specjalistycznej terminologii logopedycznej.	P7U_U	P7S_UK
UMIEJĘTNOŚĆ CI – uczenie się	LGP2_UO01	Potrafi kierować pracą zespołu, współdziałać interdyscyplinarnie i podejmować wiodącą rolę w projektowaniu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w praktyce logopedycznej.	P7U_U	P7S_UO
UMIEJĘTNOŚĆ CI – uczenie się	LGP2_UU01	Potrafi samodzielnie planować oraz realizować własny rozwój osobisty i zawodowy w kontekście praktycznym w zakresie logopedii poprzez uczenie się przez całe życie i pogłębianie posiadanych kompetencji zawodowych, a także ukierunkowywać innych w tym zakresie.	P7U_U	P7S_UU

W ZAKRESIE KOMPETENCJI:					
KOMPETENCJE – oceny – krytyczne podejście					
	LGP2_KK01	Jest gotów do krytycznej oceny wiarygodności źródeł wiedzy logopedycznej pod kątem ich wartości naukowej i praktycznej.	P7U_K	P7S_KK	
	LGP2_KK02	Uznaje znaczenie wiedzy logopedycznej w rozwiązywaniu problemów diagnostycznych i terapeutycznych.	P7U_K	P7S_KK	
	LGP2_KK03	Potrafi odpowiedzialnie ocenić granice własnych kompetencji zawodowych w logopedii i rozumie potrzebę korzystania z wiedzy innych specjalistów.	P7U_K	P7S_KK	
KOMPETENCJE – odpowiedzialność					
	LGP2_KO01	Ujawnia wysoką odpowiedzialność za wypełnianie zobowiązań społecznych wynikających z pozycji i statusu społecznego logopedii i jest gotowy do inspirowania i organizowania działań profilaktycznych oraz edukacyjnych na rzecz środowiska społecznego.	P7U_K	P7S_KO	
	LGP2_KO02	Ujawnia postawę prospołeczną wobec osób z zaburzeniami komunikacji, co wyraża się w gotowości do wspierania ich w procesie terapii i edukacji logopedycznej, adekwatnie względem własnych kompetencji i możliwości etyczno-prawnych.	P7U_K	P7S_KO	
	LGP2_KO03	Jest gotów do myślenia i działania w sposób przedsiębiorczy oraz założenia i prowadzenia działalności gospodarczej związanej z usługami logopedycznymi.	P7U_K	P7S_KO	
	LGP2_KO04	Ujawnia wysoką wrażliwość na potrzeby osób niepełnosprawnych, chorych, zaburzonych w aspekcie komunikacji i dąży do poprawy jakości ich życia poprzez działania logopedyczne, jednocześnie zachowując obiektywizm zawodowy.	P7U_K	P7S_KO	
	LGP2_KO05	Jest wrażliwy na niekorzystne zjawiska społeczne, takie jak dyskryminacja czy stereotypizacja osób z zaburzeniami komunikacji i rozumie potrzebę przeciwdziałania im pełniąc rolę zawodową logopedy.	P7U_K	P7S_KO	
KOMPETENCJE – rola zawodowa					
	LGP2_KR01	Jest gotów do odpowiedzialnego pełnienia ról zawodowych logopedy w zmieniających się warunkach społecznych i organizacyjnych, uwzględniając konsekwencje swoich decyzji dla pacjentów, rodzin i instytucji.	P7U_K	P7S_KR	
	LGP2_KR02	Jest gotów do rozwijania dorobku i podtrzymywania etosu zawodu logopedy poprzez upowszechnianie dobrych praktyk, udział w działaniach środowiska zawodowego i współtworzenie kultury jakości w terapii logopedycznej.	P7U_K	P7S_KR	
	LGP2_KR03	Jest gotów do przestrzegania i rozwijania zasad etyki zawodowej logopedy oraz do działań na rzecz ich przestrzegania w zespole i instytucji; reaguje na naruszenia standardów i promuje bezpieczne, godne i inkluzywne środowisko terapii logopedycznej.	P7U_K	P7S_KR	

SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

Objaśnienia oznaczeń:

LGP 2	- kierunek studiów: „logopedia”
LGP_PP	- kategoria efektów uczenia się dedykowana - „przygotowaniu pedagogicznemu”
WG	- kategoria efektów uczenia się: „wiedza” – „zakres i głębia”
WK	- kategoria efektów uczenia się: „wiedza” – „kontekst”
UK	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „komunikowanie się”
UO	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „organizacja pracy”
UU	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „uczenie się”
UW	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „wykorzystanie wiedzy”
KK	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „krytyczne podejście”
KO	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „odpowiedzialność”
KR	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „rola zawodowa”
01 i kolejne	- numery efektów uczenia się

Zajęcia lub grupy zajęć, niezależnie od formy ich prowadzenia, wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów oraz liczby punktów ECTS

1. Kształcenie ogólne		
Kierunkowe efekty uczenia się	BHP	ECTS: 0
Zajęciom tym nie przypisuje się efektów uczenia się (0 pkt. ECTS).	Definicja i istota bezpieczeństwa i higieny pracy. Podstawowe akty prawne z zakresu BHP (Kodeks Pracy, Rozporządzenie w sprawie BHP na uczelniach, Ustawa o Ochronie Przeciwpowodziowej, Rozporządzenie w sprawie ogólnych przepisów BHP, Rozporządzenie w sprawie szkolenia z zakresu BHP, Rozporządzenie w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie). Instytucje pełniące nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP. Obowiązki i uprawnienia rektora w zakresie przestrzegania zasad BHP na uczelni. Ogólne zasady BHP obowiązujące na terenie uczelni. Ogólne zasady dotyczące budynków, pomieszczeń, maszyn i urządzeń oraz wymagania, jakie powinny spełniać. Zasady wyposażenia budynków/pomieszczeń w sprzęt gaśniczy, apteczki. Zasady poruszania się w ciągach komunikacyjnych. Definicja czynników szkodliwych oraz działania optymalizujące działania czynników. Zagrożenia wypadkowe, rodzaje wypadków. Przyczyny wypadków. Podstawowe zasady ochrony przeciwpożarowej. Akty prawne w zakresie PPOŻ. Zapobieganie zagrożeniom pożarowym. Zasady postępowania w przypadku wystąpienia zagrożenia pożaru. Zasady posługiwania się sprzętem gaśniczym. Rodzaje gaśnic. Procedury ewakuacyjne. Stosowane znaki ewakuacji. Znaki bezpieczeństwa stosowane w ochronie przeciwpożarowej. Postępowanie w razie wypadku. Przepisy regulujące obowiązek udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne. Pozycja boczna ustalona. Opatrywanie zranień, złamań, zwichnięć, oparzeń. Postępowanie w przypadku porażenia prądem elektrycznym. Postępowanie w przypadku zatrucia.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Język obcy – Język angielski	ECTS: 5
LGP2_UK01 LGP2_UK03 LGP2_KK02	Liczba godzin poświęcona poszczególnym sprawnościom, umiejętnościom i podsystemom języka angielskiego będzie uzależniona od indywidualnych potrzeb grupy. Ogólny zakres leksykalny. Tematyka tekstów oraz zadań językowych w ramach nauki ogólnego języka obcego: Dane osobowe. Dom, mieszkanie, otoczenie. Życie codzienne, czas wolny, rozrywka. Podróżowanie i turystyka. Stosunki międzyludzkie. Zdrowie i higiena. Edukacja. Praca. Kultura. Sport. Nauka i technika. Świat przyrody. Zakupy i usługi. Żywnienie. Państwo i społeczeństwo. Język. Funkcje językowe. Rozwijanie różnych funkcji językowych, a w szczególności: opisywanie; opowiadanie; wyrażanie opinii; pytanie o informacje, udzielanie informacji; rozwiązywanie nieporozumień (wyjaśnianie); udzielanie rad, ostrzeżeń; telefonowanie; przeproszenie; wydawanie poleceń; wyrażanie prośb; instruowanie; zwroty grzecznościowe. Zagadnienia gramatyczne. Zagadnienia gramatyczne odrębne dla każdego nauczanego języka angielskiego, typowe dla poziomu B2. Sprawności językowe. Rozwijanie czterech podstawowych sprawności językowych w sposób częściowo zintegrowany: słuchanie, mówienie, czytanie, pisanie.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Język obcy – Język niemiecki	ECTS: 5
LGP2_UK01 LGP2_UK03 LGP2_KK02	Liczba godzin poświęcona poszczególnym sprawnościom, umiejętnościom i podsystemom języka niemieckiego będzie uzależniona od indywidualnych potrzeb grupy. Ogólny zakres leksykalny. Tematyka tekstów oraz zadań językowych w ramach nauki ogólnego języka obcego: Dane osobowe. Dom, mieszkanie, otoczenie. Życie codzienne, czas wolny, rozrywka. Podróżowanie i turystyka. Stosunki międzyludzkie. Zdrowie i higiena. Edukacja. Praca. Kultura. Sport. Nauka i technika. Świat przyrody. Zakupy i usługi. Żywnienie. Państwo i społeczeństwo. Język. Funkcje językowe. Rozwijanie różnych funkcji językowych, a w szczególności: opisywanie; opowiadanie; wyrażanie opinii; pytanie o informacje, udzielanie informacji; rozwiązywanie nieporozumień (wyjaśnianie); udzielanie rad, ostrzeżeń; telefonowanie; przeproszenie; wydawanie poleceń; wyrażanie prośb; instruowanie; zwroty grzecznościowe. Zagadnienia gramatyczne. Zagadnienia gramatyczne odrębne dla każdego nauczanego języka niemieckiego, typowe dla poziomu B2. Sprawności językowe. Rozwijanie czterech podstawowych sprawności językowych w sposób częściowo zintegrowany: słuchanie, mówienie, czytanie, pisanie.	

2. Kształcenie kierunkowe		
Kierunkowe efekty uczenia się	Neurolingwistyka	ECTS: 3
LGP2_WG02 LGP2_WG07 LGP2_WG08 LGP2_WG10 LGP2_WG14 LGP2_UW01 LGP2_UW02 LGP2_KK01 LGP2_KK03	Przedmiot, zakres i paradygmaty badawcze neurolingwistyki. Mózgowe podstawy języka: lateralizacja i asymetrie półkulowe. Sieci językowe: szlak brzuszny (mapowanie formy na znaczenie) i grzbietowy (sprzęganie słuchowo-ruchowe, planowanie artykulacji). Współpraca ośrodków czołowych, skroniowych i ciemieniowych z jądrami podstawy, mózdzkiem, korą przedczołową. Architektura przetwarzania języka: dekodowanie cech akustyczno-fonetycznych, reprezentacje fonologiczne i leksykalne, integracja semantyczno-składniowa, komponent pragmatyczny. Rola pamięci roboczej werbalnej, uwagi, kontroli poznawczej, monitorowania błędów. Mechanizmy czasowo-dynamiczne przetwarzania mowy: rytmy neuronalne, przewidywanie sensoryczne, sprzężenie słuchowo-ruchowe w mowie własnej. Neuroplastyczność językowa w rozwoju, po uszkodzeniu, w starzeniu. Reorganizacja sieci językowych, czynniki prognostyczne powrotu funkcji. Neurolingwistyczne profile zaburzeń językowych: afazje, apraksja mowy, dysartrie, specyficzne trudności w rozwoju języka, zaburzenia pragmatyki w spektrum autyzmu, afazje pierwotnie postępujące. Różnicowanie na podstawie wzorców objawów i zaburzeń łączności. Dwujęzyczność i wielojęzyczność: kontrola językowa, przełączanie kodów, koszt mieszania, rezerwa poznawcza, starzenie językowe. Implikacje dla diagnozy i planowania terapii. Interpretacja wyników neurolingwistycznych w praktyce: wskaźniki zgodności i integracji znaczeniowej, obrazowanie czynnościowe, łączność istoty białej. Dobór zadań językowych: kontrola częstotliwości, długości, klasy gramatycznej, obciążenie pamięci. Neurolingwistyczne podstawy planowania interwencji: cele fonologiczne, semantyczne, składniowe, pragmatyczne. Trening prozodyczny, rytmiczny wspierający płynność i zrozumiałość. Strategie kompensacyjne, wskaźniki ewaluacji postępów (miary behawioralne, obiektywne parametry sygnału mowy). Krytyczna literatura piśmiennictwa: pytania badawcze, ograniczenia metod, przekład wyników na decyzje kliniczne. Standardy etyczne pracy z pacjentami w badaniach neurolingwistycznych. Integracja wiedzy neurolingwistycznej z praktyką logopedyczną: profil objawów, hipoteza o dysfunkcji sieci, dobór narzędzi diagnostycznych i terapeutycznych, iteracyjne modyfikowanie programu na podstawie wyników działań.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Patofonetyka	ECTS: 3
LGP2_WG03 LGP2_WG08 LGP2_WG11 LGP2_WG13 LGP2_UW01 LGP2_UW03 LGP2_UW04 LGP2_UW09 LGP2_KK02	Zakres i miejsce patofonetyki w logopedii klinicznej. Mechanizmy zaburzeń realizacji dźwięków mowy w kontekście fonacji, artykulacji i rezonansu. Patofonetyczne profilowanie najczęstszych jednostek: dysfonie, zaburzenia rezonansu, dysartrie, apraksja mowy, mowa osób z ubytkiem słuchu, mowa po rozszczepach podniebienia, zmiany strukturalne w jamie ustnej. Wzorce błędów segmentalnych i suprasegmentalnych: zniekształcenia artykulacyjne, zaburzenia koartykulacji, parametry prozodyczne a zrozumiałość. Obiektywne wskaźniki akustyczne: zmienność tonu, VOT, formanty samogłoskowe, pasmo nosowe, jitter, shimmer, HNR, CPP, nachylenie widma, LTAS. Wskaźniki aerodynamiczne i fizjologiczne: ciśnienie podgłośnia, przepływ powietrza, czasy bezdźwięczności, EGG jako przybliżenie kontaktu fałdów głosowych. Ocena percepcyjna i klinimetria: skale GRBAS i CAPE-V, ocena artykulacji, miary zrozumiałości wypowiedzi. Różnicowanie zaburzeń fonetycznych i fonologicznych, objawów motorycznych (dysartria, apraksja) oraz kompensacji wtórnych. Profilowanie akustyczno-percepcyjne dla wybranych schorzeń neurologicznych. Patofonetyka rezonansu w rozszczepach i niewydolności podniebienne-gardłowej. Ścieżki diagnostyczne i sygnały ostrzegawcze kompensacji. Mowa osób po interwencjach chirurgicznych w obrębie jamy ustnej i gardła. Specyfika języka polskiego w analizie patofonetycznej: fonotaktyka, kontrasty dźwięczności i miękkości. Minimalny pakiet dokumentacyjny logopedy: standaryzacja próbek, anonimizacja danych. Formułowanie opisu patofonetycznego w raporcie logopedycznym. Integracja danych patofonetycznych z innymi modułami oceny (neurolingwistycznym, neuropsychologicznym) w celu tworzenia spójnego profilu pacjenta i racjonalnego planowania terapii.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Socjolingwistyka	ECTS: 3
LGP2_WG01 LGP2_WG06	Zakres i metodologia socjolingwistyki. Pojęcie wspólnoty mowy i sieci społecznych, wariantywność językowa jako norma. Style, rejestry i gatunki mowy. Zmienna językowa i jej ograniczenia, wskaźniki społeczno-demograficzne. Klasyczne ujęcie wariacji i zmiany językowej. Badania podłużne i przekrojowe, techniki pozyskiwania danych: wywiad	

LGP2_WG07 LGP2_WK02 LGP2_WK04 LGP2_UW07 LGP2_UK02 LGP2_KO05	socjolingwistyczny, obserwacja, etnografia komunikacji, korpusy, ankiety i zadania percepcyjne. Analiza ilościowa wariantów językowych. Etyczne aspekty badań terenowych i pracy z grupami wrażliwymi. Dialekty, regiolekty, socjolekty; polszczyzna w kontekście terytorialnym i społecznym. Zjawisko ujednolicania i utrwalania różnorodności. Etnolekty i nowe odmiany miejskie. Język młodzieżowy oraz praktyki tożsamościowe w kontekście językowym. Ideologie językowe: prestiż jawny i ukryty, akcent, norma i stygmatyzacja. Upředzenia akcentowe a szanse edukacyjne i zawodowe. Inkluzyjna komunikacja w instytucjach, wyzwolenie z barier językowych. Język a władza i instytucje: szkoła, ochrona zdrowia, administracja. Prosta polszczyzna i zrozumiałość przekazu. Zdolność do zdrowotnej alfabetyzacji językowej. Strategie uprzystępniania komunikatów dla różnych grup odbiorców. Grzeczność językowa, facework, negocjowanie relacji w komunikacji. Teoria akomodacji komunikacyjnej, style rozmów w sytuacjach asymetrycznych. Rola naprowadzania i parafrazy w rozmowach pomocowych. Wielojęzyczność, bilingwizm i translanguaging. Przełączanie kodu i mieszanie kodów. Dyglosja i wybór języka w różnych domenach życia. Migracje i języki mniejszościowe w Polsce. Polityka językowa i planowanie językowe, prawo do języka, dostępność komunikacyjna. Komunikacja cyfrowa i media społecznościowe. Piśmienność cyfrowa, memy i multimodalność w komunikacji online. Netykieta, echo-komory, polaryzacja w sieci. Impikacje dla praktyk językowych dzieci, młodzieży i dorosłych w przestrzeni internetowej. Socjolingwistyka kliniczna: społeczne uwarunkowania zaburzeń komunikacji. Bariery społeczne w udziale w życiu społecznym. Stereotypy i język stygmatyzujący w terapii. Ocena i interwencja w kontekście wielojęzycznym, współpraca z tłumaczem i asystentem kulturowym. Planowanie celów funkcjonalnych z uwzględnieniem ról społecznych pacjentów. Projektowanie środowiska komunikacyjnie dostępnego w szkołach, placówkach medycznych i mediach. Telepraktyka i komunikacja na odległość w logopedii. Etyka, zgody i prywatność w pracy ze społecznościami w kontekście technologii komunikacyjnych. Zastosowania dla logopedii: diagnoza różnic vs. zaburzeń w kontekstach wielojęzycznych. Dobór rejestru i stylu terapeutycznego w zależności od specyfiki grupy. Rekomendacje dla szkół i rodzin w zakresie wspierania uczestnictwa pacjentów w życiu społecznym przez praktyki językowe.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Audiologia i foniatria	ECTS: 4
LGP2_WG01 LGP2_WG02 LGP2_WG05 LGP2_WG13 LGP2_WK03 LGP2_UW10 LGP2_UW11 LGP2_KK03 LGP2_KO04	Zakres i miejsce audiologii oraz foniatrii w opiece zdrowotnej i rehabilitacji komunikacyjnej. Podstawowe mechanizmy słuchowe: przetwarzanie dźwięków w uchu zewnętrznym, środkowym i wewnętrznym, a także funkcje układu przetwarzania słuchowego. Typy niedosłuchów: przewodzeniowy, odbiorczy, mieszany oraz centralne zaburzenia przetwarzania słuchowego. Diagnostyka obiektywna i subiektywna: audiometria tonalna, tympanometria, otoskopia, badania słuchu, otoemisje akustyczne, testy ASSR, oraz słuchowe potencjały wywołane pnia mózgu. Ocena skuteczności urządzeń wspomagających słyszenie: aparaty słuchowe, implanty na przewodnictwo kostne, implanty ślimakowe, technologie wspierające funkcjonowanie słuchowe w klasach i środowisku domowym. Podstawy rehabilitacji słuchowej: cele komunikacyjne i terapeutyczne, współpraca z nauczycielami i zespołem edukacyjnym. Szumy uszne i nadwrażliwość na dźwięki: mechanizmy, ocena oraz strategie terapeutyczne. Wprowadzenie do foniatrii klinicznej: biomechanika fałdów głosowych, parametry głosu, rezonans i wpływ oddechu. Zaburzenia głosu: porażenie krtani, guzek głosowy, polipy, obrzęk Reinkego, refluks krtaniowo-gardłowy oraz zmiany pourazowe. Diagnostyka foniatryczna: badanie podmiotowe i przedmiotowe, elektrolottografia, wideolaryngostroboskopia, pomiary akustyczne i aerodynamiczne. Formułowanie diagnoz i wniosków klinicznych, zalecenia dla zespołu terapeutycznego. Interdyscyplinarna współpraca: rola foniatri, audiologa, laryngologa, neurologa i psychologa w diagnostyce i terapii zaburzeń słuchu i głosu. Systematyczne monitorowanie efektów terapii i współpraca z zespołem terapeutycznym. Teleaudiologia i zastosowanie nowych technologii w monitoringu słuchu, zdalna kontrola jakości głosu i słuchu. Aktywne wdrażanie nowych narzędzi cyfrowych w praktyce logopedycznej. Specyfika grup klinicznych: wczesna diagnostyka słuchu i języka u niemowląt i małych dzieci; wsparcie komunikacyjne wśród pacjentów starszych z presbycusis oraz pacjentów z ototoksycznymi uszkodzeniami słuchu w wyniku leczenia onkologicznego. Terapia osób zawodowo obciążonych głosem: profilaktyka zaburzeń głosu, ergonomiczne rekomendacje. Akustyka w środowiskach pracy i edukacyjnych: tworzenie zaleceń dotyczących ochrony słuchu i głosu, adaptacja miejsc pracy do wymagań komunikacyjnych i akustycznych.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Warsztat praktyki logopedycznej I-IV	ECTS: 19
LGP2_WG04 LGP2_WG09	Warsztat praktyki logopedycznej I (DW) Moduł A - Ścieżka neurolingwistyczna i komunikacja alternatywna	

LGP2_WG13 LGP2_UW06 LGP2_UW08 LGP2_UW09 LGP2_UW10 LGP2_UW11 LGP2_UO01 LGP2_KK02 LGP2_KO01	Analiza przypadku złożonego na podstawie dokumentacji medycznej i edukacyjnej, mapowanie deficytów na cele funkcjonalne. Konstruowanie krótkich protokołów oceny języka i mowy dla osób z afazją, dyzartrią, spektrum autyzmu, w tym próbek narracyjnych i dialogowych. Projektowanie zadań terapeutycznych z kontrolą obciążenia poznawczego, dostosowanie bodźców, tempa, długości wypowiedzi, sposobu odpowiedzi. Wdrażanie elementów komunikacji wspomagającej i alternatywnej, tablice niskotechnologiczne, proste rozwiązania wysokotechnologiczne, wybór słownictwa funkcjonalnego. Praca z rodziną i opiekunami, mikroumowy interwencyjne do domu, techniki modelowania językowego w codziennych czynnościach. Dokumentowanie efektu krótkoterminowego, wskaźniki celów, arkusz zmian w zachowaniach komunikacyjnych, plan modyfikacji. Zasady bezpieczeństwa pracy klinicznej w kontekście neurologicznym, sygnały alarmowe, procedura kierowania do specjalistów. Superwizja koleżeńska z użyciem nagrań wideo, struktury informacji zwrotnej, refleksja nad decyzyjnością terapeuty. Moduł B - Ścieżka audio-foniatryczna i głos zawodowy Ocena funkcjonalna słyszenia i głosu na potrzeby terapii, profil komunikacyjny ucznia i osoby dorosłej z niedosłuchem lub z dysfonią. Współpraca z protetykiem słuchu oraz foniatrą, przekład zaleceń medycznych na plan terapii językowo-komunikacyjnej. Projektowanie interwencji słuchowo-językowej po dopasowaniu aparatu słuchowego lub po implantacji, strategie słuchowe i wizualne, ćwiczenia różnicowania i rozumienia mowy w hałasie. Trening ekonomii głosu i higieny wokalne dla zawodów głosowych, program mikro-nawyków, plan powrotu do obciążenia głosowego. Adaptacja środowiska akustycznego w klasie i w gabinecie, rekomendacje dotyczące systemów wspomagających słyszenie, ćwiczenia komunikacji w zespole klasowym. Pomiary podstawowe i opis jakości brzmienia mowy i głosu na potrzeby terapii, rejestracja materiału, proste wskaźniki akustyczne bez nadmiaru technikaliów. Edukacja pacjenta i rodziny, instruktaż domowy, krótkie przewodniki użytkownika urządzeń wspierających. Ewaluacja krótkoterminowa, decyzje o modyfikacji celów, plan dalszego postępowania i kryteria skierowania. Warsztat praktyki logopedycznej II Budowanie planu interwencji na semestr z rozpisaniem celów, mierników i kamieni milowych. Sekwencjonowanie zadań w blokach artykulacja i prozodia, słownik i gramatyka, pragmatyka i narracja, integracja komponentów w jednej sesji. Strategie zarządzania zachowaniem i motywacją, wzmocnienia, kontrakty, grywalizacja, techniki angażowania osób dorosłych i młodzieży. Integracja technologii cyfrowych, aplikacje do powtórek, komunikacja zdalna, bezpieczny obieg danych, standard opisu funkcjonalnego. Prowadzenie sesji próbnej z rejestrem danych, analiza nagrania, wnioski usprawniające warsztat terapeuty. Współpraca międzysektorowa, konsultacja z nauczycielem, psychologiem, rehabilitantem, uzgadnianie języka zaleceń i wspólnych wskaźników. Warsztat praktyki logopedycznej III Konsylia symulowane, podział ról w zespole, formułowanie wspólnego planu opieki dla profili złożonych. Interwencje w warunkach szkolnych i domowych, scenariusze wdrożenia strategii komunikacyjnych w naturalnych aktywnościach. Modyfikacja zadań w czasie rzeczywistym na podstawie danych bieżących, techniki przełączania celów i poziomów trudności. Włączanie elementów wczesnej interwencji, wskazania do AAC, budowanie słownika rdzeniowego i fraz funkcjonalnych. Przygotowanie materiałów autorskich o wysokiej czytelności i dostępności, wersje papierowe i cyfrowe, instrukcje dla opiekunów. Raport kliniczny dla zespołu edukacyjnego i zdrowotnego, streszczenie danych, cele na kolejny etap, rekomendacje środowiskowe. Warsztat praktyki logopedycznej IV Praca z profilami współwystępującymi, płynność mówienia, elementy niedosłuchu, potrzeby poznawcze, towarzyszące trudności emocjonalne. Planowanie i prowadzenie interwencji w sytuacjach trudnych, deeskalacja, komunikacja alternatywna w zadaniu, przeramowanie aktywności. Standaryzacja dokumentacji, wskaźniki efektu, wykresy postępu, przygotowanie krótkiej prezentacji przypadku dla zespołu. Superwizowanie rówieśnicze i mentorskie, struktura informacji zwrotnej, wspieranie młodszych roczników w symulacjach. Projekt jakościowy własnej pracy terapeuty, audyt zgodności ze standardem opisu funkcjonalnego, plan rozwoju zawodowego. Współpraca ze środowiskiem zewnętrznym, krótkie formy edukacyjne dla rodziców i nauczycieli, rekomendacje dostępności komunikacyjnej w instytucjach.
Kierunkowe efekty uczenia się	Neuropsychologia kliniczna
	ECTS: 4

LGP2_WG06 LGP2_WG10 LGP2_WG14 LGP2_UW01 LGP2_UW02 LGP2_UW09 LGP2_UW10 LGP2_KK01 LGP2_KR01	Wprowadzenie w zagadnienie neuropsychologii klinicznej. Podstawy neuroanatomii mózgowia. Organizacja procesów psychicznych z podziałem na płaty mózgowe. Choroby neurologiczne. Rola neuropsychologa. Wywiad i obserwacja w neuropsychologii. Procesy pamięci. Zaburzenia procesów pamięci. Diagnoza funkcji pamięci. Procesy uwagi. Zaburzenia procesów uwagi. Diagnoza funkcji uwagi. Wybrane metody badania procesów pamięci i uwagi. Percepcja (sposstrzeganie - gnozja) w ujęciu neuropsychologicznym. Zaburzenia spostrzegania – agnozje. Diagnoza agnozji (rodzaje deficytów gnostycznych). Wybrane metody badania funkcji gnostycznych. Wyższa organizacja czynności ruchowej – praksja. Zaburzenia ruchów dowolnych – apraksje. Diagnoza apraksji (rodzaje apraksji). Wybrane metody badania funkcji praksji. Zaburzenia językowe – afazje. Klasyfikacja afazji. Diagnoza afazji. Wybrane metody badania zaburzeń językowych typu afazji. Zaburzenia funkcji wykonawczych. Diagnoza funkcji wykonawczych. Wybrane metody badania zaburzeń wykonawczych. Zaburzenia procesów emocjonalnych i motywacyjnych w ujęciu neuropsychologicznym. Zaburzenia świadomości. Zaburzenia dysocjacyjne. Ocena neuropsychologiczna (badanie kliniczne). Studium przypadku. Specyfika badania neuropsychologicznego. Znaczenie badania neuropsychologicznego. Patologizacja fizjologicznego procesu starzenia się mózgu. Zespoły otępienne. Wybrane metody badania procesów postępującej deterioracji poznawczej. Wybrane metody terapii neuropsychologicznej. Podsumowanie zagadnień omawianych na wykładach.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Neuroanatomia	ECTS: 4
LGP2_WG01 LGP2_WG05 LGP2_WG13 LGP2_WG14 LGP2_WK03 LGP2_UW01 LGP2_UW02 LGP2_UW04 LGP2_KK01	Wprowadzenie do anatomii i neuroanatomii. Budowa ogólna ciała: Osie i płaszczyzny ciała, części ciała. Układy narządów w organizmie człowieka. Układ hormonalny: podwzgórze i przysadka, szyszynka, gruczoł tarczowy, gruczoły przytarczyczne, gruczoł nadnerczowy, gonady. Powłoka wspólna: budowa i czynność skóry. Przydatki i receptory skóry. Podział anatomiczny układu nerwowego. Neurohistologia. Ośrodki i drogi układu nerwowego. Rozwój osobniczy układu nerwowego. Wady wrodzone układu nerwowego. Ogólny opis mózgowia. Ogólny opis opon rdzenia kręgowego i mózgowia. Opona twarda. Pajęczynówka (opona pajęczka). Opona miękka. Płyn mózgowo-rdzeniowy. Narządy przykomorowe. Uwagi kliniczne (Zapalenie opon mózgowych, oponiaki). Rozwój opon rdzenia kręgowego i mózgowia. Tętnice rdzenia kręgowego. Żyły rdzenia kręgowego. Tętnice mózgowia. Koło tętnicze mózgu (Willisa). Żyły mózgowia. Zatoki żyłne opony twardej. Uwagi kliniczne (angiografia mózgowia, krwawienia wewnątrzczaszkowe). Ogólny opis rdzenia kręgowego. Budowa zewnętrzna rdzenia kręgowego. Budowa wewnętrzna rdzenia kręgowego. Układ autonomiczny rdzenia kręgowego. Uwagi kliniczne (uszkodzenia rdzenia kręgowego, przepuklina jądra miazdżystego, odruch na rozciąganie). Rozwój rdzenia kręgowego. Budowa zewnętrzna półkul mózgu. Budowa wewnętrzna półkul mózgu. Pola czynnościowe kory mózgu. Uwagi kliniczne (dominacja półkulowa, zespół rozdwojonego mózgu). Rozwój kresomózgowia. Kresomózgowie środkowe. Komora boczna. Splot naczyniówkowy komory bocznej. Opis ogólny międzymózgowia. Budowa zewnętrzna międzymózgowia. Wzgórze. Nadwzgórze. Podwzgórze. Niskowzgórze. Uwagi kliniczne. (od wzgórza). Rozwój międzymózgowia. Otwór międzykomorowy. Komora trzecia. Splot naczyniówkowy komory trzeciej. Ogólny opis rdzenia przedłużonego. Budowa zewnętrzna rdzenia przedłużonego. Budowa wewnętrzna rdzenia przedłużonego. Uszkodzenia naczyniowe rdzenia przedłużonego. Ogólny opis mostu. Budowa zewnętrzna mostu. Budowa wewnętrzna mostu. Uszkodzenia naczyniowe mostu. Ogólny opis śródmózgowia. Budowa zewnętrzna śródmózgowia. Budowa wewnętrzna śródmózgowia. Uszkodzenia naczyniowe śródmózgowia. Włókna korowo-opuszkowe. Wodociąg mózgu. Uwagi kliniczne (nerwiak osłonkowy nerwu przedsionkowo-ślimakowego, porażenie okoruchowe międzyjądrowe, zespół otworu żyły szyjnej, zespół podkradania). Rozwój pnia mózgu. Budowa zewnętrzna mózdzku. Budowa wewnętrzna mózdzku. Drogi mózdzku. Uwagi kliniczne (zaburzenia czynności mózdzku, uszkodzenia mózdzka). Rozwój mózdzka. Komora czwarta. Jądra podstawy. Układ pozapiramidowy. Istota biała półkul. Węchomózgowie. Płat limbiczny. Hipokamp. Twór i układ siatkowaty. Lokalizacja jąder nerwów czaszkowych. Drogi wstępujące. Drogi zstępujące. Lokalizacja czynnościowa w korze mózgu. Droga czucia powierzchownego. Droga czucia głębokiego. Drogi wstępujące rdzenia kręgowego. Drogi zstępujące rdzenia kręgowego. Uwagi kliniczne. Układ smakowy. Układ węchowy. Układ limbiczny. Układ słuchowy. Uwagi kliniczne (uszkodzenia słuchu, próby stroikowe, słuchowe potencjały wywołane). Układ przedsionkowy. Uwagi kliniczne (sztywność odmóżdzeniowa, sztywność z odkorowania, inne). Układ wzrokowy. Uwagi kliniczne. Układ trójdzielny. Uwagi kliniczne (odruchy nerwu trójdzielnego, inne). Nerwy czaszkowe. Miejsca wyjścia nerwów czaszkowych. Nerwy rdzeniowe – budowa i główne gałęzie; sploty nerwowe i zakres ich unerwienia. Autonomiczny układ nerwowy. Pień współczulny. Układ wegetatywny i sploty wegetatywne. Układ nerwowy jelitowy. Uwagi kliniczne. Narządy zmysłów: narząd wzroku – budowa oka, narządy dodatkowe	

	oka. Narząd przedsionkowo-ślimakowy – ucho zewnętrzne, ucho środkowe, ucho wewnętrzne i błędnik.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Nowe technologie w pracy logopedy	ECTS: 4
LGP2_WG14 LGP2_WK03 LGP2_WK05 LGP2_UW04 LGP2_UW05 LGP2_UW09 LGP2_UW14 LGP2_UK01 LGP2_KK01	Ergonomia stanowiska cyfrowego logopedy; dobór odpowiednich narzędzi cyfrowych do pracy z pacjentami, w tym mikrofonów, słuchawek i kamer. Optymalne ustawienie przestrzeni pracy w celu zapewnienia komfortu i redukcji hałasu. Praca zgodnie z zasadami higieny cyfrowej, zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony danych pacjentów. Rejestracja i archiwizacja materiałów audio i wideo, z dbałością o jakość, format, częstotliwość próbkowania i anonimizację danych. Analiza akustyczna mowy i głosu w praktyce logopedycznej z wykorzystaniem prostych narzędzi analitycznych, takich jak spektrogramy, analiza formantów, częstotliwości podstawowej oraz innych parametrów mowy. Wykorzystanie technologii w telelogopedii, konfiguracja sesji online, zapewnienie jakości materiałów edukacyjnych i narzędzi wspierających zdalną terapię. Tworzenie materiałów cyfrowych, takich jak karty pracy, piktogramy, zestawy bodźców audio i wideo, napisy oraz transkrypcje, które wspierają naukę pacjentów. Personalizacja i dobór narzędzi komunikacji wspomagającej i alternatywnej, takich jak tablice komunikacyjne i syntezy mowy, a także planowanie strategii terapeutycznych w domu i szkole. Zastosowanie technologii do wspierania treningu artykulacyjnego i prozodycznego, w tym metronomów, aplikacji rytmicznych i biofeedbacku. Wykorzystanie technologii słuchowych, takich jak systemy wspomagające rozumienie mowy w hałasie i dostosowanie warunków akustycznych w miejscu pracy. Użycie elektronicznych narzędzi do oceny funkcjonalnej pacjentów, monitorowania postępów oraz udostępniania wyników rodzicom i nauczycielom. Projektowanie i organizowanie dokumentacji elektronicznej, zgodnie z zasadami ochrony danych i praw autorskich. Dostosowywanie materiałów edukacyjnych do potrzeb pacjentów, w tym osób dwujęzycznych oraz z ograniczoną biegłością językową. Realizacja mini-projektu semestralnego, opracowanie cyfrowego pakietu terapeutycznego, instrukcji użytkownika i poradnika wdrożeniowego.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Morfologia współczesnego języka polskiego	ECTS: 5
LGP2_WG01 LGP2_WG03 LGP2_WG06 LGP2_WG13 LGP2_UW01 LGP2_UW07 LGP2_KK02	Zakres i metody opisu morfologii w kontekście logopedii; podstawowe jednostki i relacje morfologiczne, takie jak wyraz, leksem, morfem oraz ich funkcje w budowie słowa. Zrozumienie struktury i funkcji poszczególnych części mowy w języku polskim, w tym rzeczownika, przymiotnika, zaimka, liczebnika i czasownika. Analiza głównych kategorii gramatycznych, takich jak przypadek, liczba, rodzaj, czas, tryb i strona, oraz ich realizacje w kontekście funkcjonalnym. Zrozumienie mechanizmów fleksji, derywacji i słowotwórstwa w języku polskim, w tym tworzenie nowych form słów poprzez prefiksację, sufiksację i inne procesy słowotwórcze. Zjawiska morfonologiczne i ich konsekwencje w fleksji i słowotwórstwie, w tym zmiany w brzmieniu morfemów i ich odzwierciedlenie w ortografii. Przegląd współczesnych tendencji rozwojowych w języku polskim, takich jak zmiany w końcówkach fleksyjnych, zapożyczenia formantów oraz zmiany w strukturze słów w kontekście mediów społecznościowych. Zasady normatywne a deskryptywne podejście do morfologii, w tym rozróżnienie między „poprawnym” użyciem a formami powszechnie akceptowanymi w języku codziennym. Podstawy pracy z korpusami językowymi: anotacja morfologiczna, tagsety i kody kategorii gramatycznych, lematyzacja. Zastosowanie narzędzi do analizy morfologicznej w badaniach lingwistycznych i logopedycznych. Omówienie roli morfologii w ocenie poprawności i zrozumiałości wypowiedzi w kontekście diagnozy i terapii logopedycznej.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z wadą słuchu	ECTS: 2
LGP2_WG05 LGP2_WK03 LGP2_UW05 LGP2_UW06 LGP2_UW09 LGP2_UW10 LGP2_UW11 LGP2_KK03 LGP2_KO04	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z wadą słuchu; profile ubytku słuchu – niedosłuch przewodzeniowy, odbiorczy, mieszany, centralne zaburzenia przetwarzania. Konsekwencje dla percepcji mowy, rozwoju fonologii, leksyki i morfoskładni. Opis funkcjonalny na podstawie wyników badań audiologicznych. Aparaty słuchowe i implanty ślimakowe – elementy użytkowe, ustawienia podstawowe, higiena. Współpraca ze specjalistami, mapowanie implantu a cele językowe. Systemy wspomagające słyszenie – FM/DM, pętle indukcyjne. Wczesna interwencja językowo-słuchowa – mechanizmy neuroplastyczności, okna wrażliwe, strategie rodzicielskie „spoken language” i „total communication”. Monitorowanie kamieni milowych. Próby słuchowe funkcjonalne w ciszy i szumie, rozumienie zdań, rozpoznawanie cech dystynktywnych, skala zrozumiałości mowy. Ocena prozodii i percepcji suprasegmentalnej. Planowanie terapii – dobór celów krótkoterminowych i średnioterminowych, hierarchia bodźców akustycznych. Integracja percepcji–produkcji, praca nad artykulacją przy ograniczeniach słyszenia, modyfikacja gestów artykulacyjnych. Wsparcie wzrokowe (speechreading) i taktylne. Auditory-verbal therapy, metody audytywno-wербalne z elementami	

	wizualnymi, trening fonemowy, sylabiczny. Ćwiczenia kontrastów dźwięczności, miejsca i sposobu artykulacji. Kształtowanie prozodii, płynności, stymulacja słownictwa, struktur gramatycznych. Komunikacja wspomagająca i alternatywna – kiedy i jak wdrażać, dobór znaków graficznych i gestów. Budowanie mostów do języka mówionego. Współpraca z rodziną, szkołą, zespołem terapeutycznym. Wskazówki dla nauczycieli – akustyka klasy, tempo, artykulacja, notatki wizualne. Ewaluacja postępów – wskaźniki efektu, dokumentowanie zmian, decyzje o modyfikacji planu. Praca w parach i triadach. Integracja z innymi specjalistami. Przekazanie informacji zwrotnej, superwizja.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z afazją	ECTS: 2
LGP2_WG08 LGP2_WG10 LGP2_WG11 LGP2_UW01 LGP2_UW02 LGP2_UW03 LGP2_UW06 LGP2_KK02 LGP2_KR01	Analiza przypadków afazji w kontekście uszkodzeń mózgowych. Ocena funkcji językowych – rozumienie, nazywanie, powtarzanie, czytanie, pisanie. Zrozumienie mechanizmów neurologicznych afazji – różnicowanie typów afazji, apraksji mowy, dyzartrii. Badanie funkcji wykonawczych, uwagi, pamięci roboczej oraz emocji po uszkodzeniu mózgu. Przeprowadzanie diagnozy funkcjonalnej – wywiad z pacjentem, próby słuchowe, testy rozumiałości i efektywności komunikacyjnej. Planowanie terapii – dobór celów funkcjonalnych, stopniowanie trudności, integracja percepcji i produkcji, opracowanie strategii codziennego użytku. Stosowanie metod terapeutycznych – trening semantyczny, fonologiczny, trening skryptów rozmownych, terapia intonacyjna. Wykorzystanie komunikacji wspomagającej i alternatywnej – dobór gestów, tablic komunikacyjnych, cyfrowych rozwiązań, przejście do samodzielnej komunikacji. Edukacja partnerów komunikacyjnych – rodzina, opiekunowie, zespół terapeutyczny. Organizowanie współpracy interdyscyplinarnej – neurolog, neuropsycholog, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy. Monitorowanie efektów terapii, modyfikacja planu. Ewaluacja postępów – wskaźniki efektywności, analiza wyników, dokumentacja zmian w komunikacji, decyzje o modyfikacjach.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną	ECTS: 2
LGP2_WG06 LGP2_WK02 LGP2_WK04 LGP2_UW03 LGP2_UW06 LGP2_UW07 LGP2_UW11 LGP2_KO01 LGP2_KO02	Analiza profili funkcjonowania językowo-komunikacyjnego osób z niepełnosprawnością intelektualną. Określenie poziomów nasilenia i potrzeb wsparcia w kontekście terapii. Współwystępowanie zaburzeń – spektrum autyzmu, mózgowie porażenie dziecięce, niedosłuch, wady zgryzu, deficyty uwagi, trudności sensoryczne. Konsekwencje współistniejących zaburzeń dla doboru metod terapeutycznych. Komunikacja przedjęzykowa i wczesnojęzykowa – gesty, wskazywanie, wspólna uwaga, naprzemiennność. Rozwój słownika funkcjonalnego – budowanie repertuaru wyrażenia w codziennym życiu, strategia wprowadzania pojęć. Gramatyka i składnia w ujęciu funkcjonalnym – proste struktury, wzorce zdań, szablony językowe, hierarchizacja celów w kontekście możliwości motorycznych. Artukulacja, prozodia i rozumiałość mowy – praca nad wymową w odniesieniu do rozwoju motorycznego pacjenta. Pragmatyka i uczestnictwo społeczne – umiejętność inicjowania rozmowy, podtrzymywanie konwersacji, naprawianie nieporozumień w komunikacji. Ocena funkcjonalna komunikacji – wywiad z pacjentem, obserwacja komunikacji w naturalnym środowisku, próby mowy i komunikatów, wskaźniki rozumiałości. Narzędzia diagnostyczne – próby standaryzowane i niestandardowe, analiza prób mowy, arkusze obserwacji, analiza wideo. Planowanie terapii – dobór celów krótko i średnioterminowych, analiza bodźców, planowanie pracy nad artykulacją, integracja percepcji i produkcji mowy. Strategie terapeutyczne – modelowanie, podpowiedzi, opóźnienie czasowe, wzmocnienia, rutyny, harmonogramy wizualne, wykorzystanie komunikacji wspomagającej i alternatywnej. Komunikacja wspomagająca – dobór gestów, tablic, książek z symbolami, cyfrowe rozwiązania wspierające komunikację, budowanie mostów do mowy. Współpraca środowiskowa – rodzina, zespół terapeutyczny, szkoła. Edukacja i trening partnerów komunikacyjnych. Monitorowanie postępów – krótkoterminowe wskaźniki, arkusze sesyjne, decyzje o modyfikacji terapii. Etyka, dostępność i język prosty – dostosowanie komunikacji, prawa ucznia, kultura komunikacji, adaptacje materiałów.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z dyzartrią	ECTS: 2
LGP2_WG05 LGP2_WG08 LGP2_WG11 LGP2_UW01 LGP2_UW02 LGP2_UW06	Ocena zaburzeń wykonawczej fazy mówienia wynikających z uszkodzeń OUN lub obwodowego układu nerwowego. Podział dyzartrii na typy kliniczne: wiotka, spastyczna, ataktyczna, hipokinetyczna, hyperkinetyczna, mieszana. Zakłócenia w komponentach mowy: oddech, fonacja, rezonans, artykulacja, prozodia. Objawy w poszczególnych postaciach dyzartrii: nosowanie, monotonia, skandowana mowa, nieregularność czasowa, przydźwięki, chrapliwość. Czynniki współwystępujące: męczliwość, dysfagia, ślinotok, deficyty poznawcze i uwagowe, zmienna kondycja dnia. Model oceny funkcjonalnej: wywiad neurologopedyczny, obserwacja	

LGP2_UW12 LGP2_UW13 LGP2_KR01	spontanicznej wypowiedzi, próby nazywania, czytania, powtarzania, próby prozodyczne, ocena zrozumiałości wypowiedzi. Narzędzia diagnostyczne: Frenchay Dysarthria Assessment, proste pomiary akustyczne, analiza akustyczna: ton, natężenie, tempo mówienia, struktura pauz. Planowanie terapii: cele krótkoterminowe, wskaźniki efektu, kryteria modyfikacji. Zasady uczenia motorycznego w terapii mowy: dobór zadań, gradacja trudności, informacja zwrotna, rozłożenie treningu. Strategie terapeutyczne: trening oddechowo-fonacyjny, wzmacnianie głosu, stabilizacja rezonansu, ćwiczenia artykulacyjne z użyciem sygnałów rytmicznych i wizualnych, techniki konwersacyjne. Komunikacja wspomagająca i alternatywna: dobór gestów, tablic, książek komunikacyjnych, cyfrowe rozwiązania, przejście do komunikacji samodzielnej. Edukacja i trening partnerów komunikacyjnych: rodzina, opiekunowie, zespół terapeutyczny, zasady jasnej mowy, modyfikacje środowiskowe. Współpraca interdyscyplinarna: neurolog, foniatra, fizjoterapeuta, terapeuta karmienia, psycholog. Monitorowanie postępów: ocena zrozumiałości mowy, raporty funkcjonalne, decyzje o modyfikacji terapii.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Diagnoza i terapia logopedyczna osób z ASD	ECTS: 2
LGP2_WG06 LGP2_WG08 LGP2_WK04 LGP2_UW06 LGP2_UW07 LGP2_UW11 LGP2_UK01 LGP2_KO02 LGP2_KO05	Charakterystyka zróżnicowania profili komunikacyjnych w spektrum autyzmu; Analiza komunikacji przedjęzykowej i wczesnojęzykowej, budowanie wspólnego pola uwagi, użycie gestów wskazujących, naprzemiennosc w interakcjach. Mowa echolaliczna, odwracanie zaimków, dosłownosc semantyczna, trudności w pragmatyce komunikacyjnej. Współczesne podejścia do oceny funkcjonalnej komunikacji: wywiad z rodzicem, obserwacja w naturalnym środowisku, analiza nagrań, próby wywoławcze, ocena potrzeby systemów wspomagających. Zasady etyczne w stosowaniu narzędzi diagnostycznych. Planowanie celów funkcjonalnych w zakresie intencji komunikacyjnych, słownika, składni, pragmatyki, prozodii. Strategie terapeutyczne: trening wspólnego pola uwagi, nauczanie oparte na naturalnych bodźcach, modelowanie językowe, skryptowanie i jego wygaszanie, wprowadzenie systemów wspomagających komunikację graficzną i gestową, urządzenia mowy alternatywnej. Organizacja środowiska komunikacyjnego, struktura pracy, wizualne podpowiedzi, generalizacja umiejętności do domu i szkoły. Współpraca interdyscyplinarna, koordynacja planu wsparcia, coaching rodziców, monitorowanie postępów i reagowanie na dane. Analiza nagrań, tworzenie celów i wskaźników postępu. Projektowanie mikrointerwencji: wybór wzmocnień, skryptowanie dialogu, strukturalizowanie zabaw tematycznych. Wprowadzenie systemów wspomagających komunikację: tablice, książki, aplikacje generujące mowę. Techniki pracy nad pragmatyką: trening naprzemiennosci, elastycznosci, ćwiczenia spojrzenia i wskazania. Przygotowanie materiałów do pracy z rodzicem, zadania domowe z kryteriami sukcesu. Monitorowanie efektu w warunkach sali i domu, decyzje o modyfikacji planu. Symulacje rozmów z rodzicami i nauczycielami, planowanie generalizacji do środowiska szkolnego.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Zaburzenia mowy i komunikacji w demencji	ECTS: 2
LGP2_WG02 LGP2_WG06 LGP2_WG10 LGP2_WG11 LGP2_UW02 LGP2_UW03 LGP2_UW09 LGP2_KO04 LGP2_KR01	Obrazy kliniczne demencji i ich konsekwencje językowo-komunikacyjne. Neurobiologiczne podstawy degradacji funkcji językowych w chorobach zwyrodnieniowych układu nerwowego. Profile zaburzeń w chorobie Alzheimera, otępieniach czołowo-skroniowych, wariantach pierwotnie postępującej afazji. Zaburzenia leksykalno-semantyczne, trudności w nazywaniu. Zanik spójności dyskursu i stereotypizacja wypowiedzi. Ograniczenia pragmatyczne, rozumienie niedosłowności, intencji, ironii. Zmiany prozodii i tempa mowy. Czytanie i pisanie na kolejnych etapach choroby w ujęciu funkcjonalnym. Różnicowanie z afazją naczyniową i depresją. Współwystępujące czynniki obniżające efektywność komunikacji: niedosłuch, nadwrażliwość sensoryczna, zaburzenia połykania, męczliwość poznawcza. Logopedyczne postępowanie diagnostyczne: wywiad z opiekunem, obserwacja w naturalnym środowisku, próby funkcjonalne, rozumienie poleceń, opowiadanie historii obrazkowej, ocena inicjowania i podtrzymywania rozmowy, analiza mowy spontanicznej. Formułowanie celów terapeutycznych w odniesieniu do codziennych aktywności. Interwencje z udowodnioną skutecznością: nauka bez błędów, odroczone przypominanie, trening nazw własnych, słów kluczowych, wykorzystanie wskazówek wzrokowych, pomoc pamięci zewnętrznej. Strategie komunikacyjne dla opiekunów i personelu: jasne komunikaty, pytania zamknięte, pauzy na przetworzenie informacji, walidacja emocji, unikanie konfrontacji. Organizacja środowiska komunikacyjnego, etykiety przestrzeni domowej, książka życia, tablice potrzeb, proste komunikatory elektroniczne. Planowanie monitoringu efektów, wskaźniki skutecznej rozmowy, kryteria modyfikacji planu. Aspekty etyczne i prawne: godność osoby, zgoda zastępcza, wsparcie opiekuna, współpraca interdyscyplinarna. Analiza przypadków z różnych etapów choroby i różnym obrazem językowym. Tworzenie profilu komunikacyjnego na podstawie nagrania i obserwacji. Wyznaczanie celów krótkoterminowych i mierzalnych wskaźników postępu, takich jak liczba udanych odpowiedzi, długość latencji, liczba inicjacji. Projektowanie mikrointerwencji do zadań dnia codziennego, jak rozmowa telefoniczna, zakupy, przyjmowanie leków, kontakt z bliskimi.	

	Konstruowanie zestawów pomocniczych: karty ze zdjęciami osób i miejsc, słowa kluczowe, plan dnia, etykiety o wysokim kontraście. Trening słownika osobistego i fraz funkcjonalnych, kontrola błędów, stopniowe wycofywanie podpowiedzi. Ćwiczenia rozumienia poleceń i prostych historii obrazkowych z pytaniami naprowadzającymi. Scenariusze pracy z opiekunem: zasady prowadzenia rozmowy wspierającej, techniki radzenia sobie z trudnościami w komunikacji. Modyfikacja otoczenia w kierunku przewidywalności, redukcji bodźców, ustawienie miejsc rozmowy, światło, hałas tła. Wykorzystanie prostych technologii: przypominacze głosowe, aplikacje tablic komunikacyjnych, rejestracja krótkich instrukcji. Dokumentowanie efektów w języku funkcjonalnym: notatka po sesji, decyzje o kontynuacji lub zmianie strategii. Planowanie generalizacji do domu i placówki dziennej. Współpraca z terapeutą zajęciowym i psychologiem. Mini-pakiet dla rodziny z jasnymi zasadami komunikacji.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku przedszkolnym	ECTS: 3
LGP2_WG04 LGP2_WG09 LGP2_WK03 LGP2_UW04 LGP2_UW06 LGP2_UW07 LGP2_UK01 LGP2_UK02 LGP2_KO01 LGP2_KR01	Profil funkcjonalny dziecka w naturalnych sytuacjach przedszkolnych; obserwacja swobodnej zabawy, interakcji rówieśniczych i komunikacji z dorosłym; pobór i analiza próbki mowy spontanicznej; krótkie próby artykulacyjne i fonologiczne; ocena słuchu fonemowego i pamięci sekwencyjnej słuchowej; rozumienie poleceń jedno- i wieloetapowych; wczesna pragmatyka i naprzemiennosc; zasób słownikowy i proste kategorie gramatyczne; wczesna narracja obrazkowa; kompetencje przedliterowe: rym, sylaba, głoska, orientacja w schemacie ciała i przestrzeni; koordynacja wzrokowo-ruchowa i grafomotoryka jako tło gotowości do nauki pisania; czynniki współtowarzyszące: uwaga, regulacja emocji, motoryka orofacjalna, nawyki oddechowo-polykowe; różnicowanie opóźnienia a zaburzenia rozwoju języka; procedura krótkiego przesiewu w grupie przedszkolnej; dostosowania dla dzieci dwujęzycznych i z niepełnosprawnościami (niedosłuch, spektrum autyzmu, NI); zasady włączania prostych strategii wspomagających komunikację (gest, piktogram, tablica wyboru); opracowanie arkusza obserwacyjnego i planu krótkiej interwencji przedszkolnej; formułowanie informacji zwrotnej dla rodzica i nauczyciela w języku funkcjonalnym; rekomendacje do dalszej diagnozy specjalistycznej lub monitoringu; dokumentacja z zachowaniem zasad ochrony danych i współpracy międzyinstytucjonalnej.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Diagnozowanie językowo-edukacyjne dzieci w wieku przedszkolnym	ECTS: 3
LGP2_WG04 LGP2_WG09 LGP2_WK03 LGP2_UW04 LGP2_UW06 LGP2_UW07 LGP2_UK01 LGP2_UK02 LGP2_KO01 LGP2_KR01	Wywiad edukacyjny i analiza dokumentacji szkolnej; obserwacja w klasie i w małej grupie; próba narracji i wypowiedzi zadaniowej; analiza techniki i rozumienia czytania (szybkość, poprawność, rozumienie dosłowne i inferencyjne); pisanie: jakość zapisu, ortografia, interpunkcja, organizacja tekstu; świadomość fonologiczna i morfologiczna jako predyktory trudności w czytaniu i pisanii; słownik czynny i bierny, fleksja i składnia w wypowiedziach ustnych i pisemnych; funkcje wykonawcze istotne dla uczenia się (pamięć robocza werbalna, hamowanie, elastyczność poznawcza) w kontekście zadań językowych; profil pragmatyczny w pracy szkolnej (instrukcje, pytania, praca w parach); krótkie protokoły prób diagnostycznych do gabinetu szkolnego; różnicowanie specyficznych trudności w uczeniu się, SLI/DLD, dwujęzyczności, konsekwencji niedosłuchu; adaptacje zadań i środowiska edukacyjnego (czytelność materiałów, tempo pracy, wsparcie wizualne, pre-teach słownictwa); plan wsparcia: cele mierzalne, wskaźniki postępu, mikro-interwencje na lekcji i w domu; współpraca z nauczycielem przedmiotu i pedagogiem szkolnym; krótkie rekomendacje do IPET/PDW w części językowo-komunikacyjnej; informacja zwrotna dla rodziców z propozycją monitoringu; podstawy dokumentowania wyników i ochrony danych; przygotowanie mini-raportu edukacyjno-logopedycznego i omówienie go z zespołem szkolnym.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Dysleksja rozwojowa	ECTS: 3
LGP2_WG04 LGP2_WG09 LGP2_WG10 LGP2_UW01 LGP2_UW04 LGP2_UW07 LGP2_UW09 LGP2_KK01 LGP2_KO01	Zakres i definicje zaburzeń dysleksji i specyficznych trudności w uczeniu się; rozróżnienie między dysleksją, zaburzeniami językowymi (DLD), a opóźnieniami w rozwoju mowy; modele wyjaśniające dysleksję: deficyt fonologiczny, podwójny deficyt, szybkość przetwarzania; neurobiologiczne i genetyczne uwarunkowania; wczesne markery i czynniki ryzyka w przedszkolu i wczesnych klasach szkoły podstawowej; dwie ścieżki czytania: logograficzna i fonologiczno-ortograficzna; związek z pamięcią roboczą, świadomością fonologiczną, szybkością nazywania; zrozumienie czytanego tekstu i błędy typowe w pisanii; rozróżnianie z dysgrafią, dysortografią, ADHD, zaniedbaniem edukacyjnym; interwencje: trening fonologiczny, łączenie ścieżek fonologicznej i ortograficznej, wspieranie rozumienia; adaptacje w edukacji: czas, format materiałów, ocena treści, technologie wspierające; etyczne zasady diagnozy, dokumentowanie wyników. Organizacja przesiewu klasowego, arkusze	

	obserwacyjne, analiza ryzyka; pobór próbek: czytanie, pisanie, szybkie testy RAN, świadomości fonemowej, pamięci sekwencyjnej; tworzenie profilu funkcjonalnego ucznia, wyznaczanie celów SMART; planowanie sesji terapeutycznych (10–12 sesji), dobór materiałów, intensywność ćwiczeń; projektowanie ćwiczeń na poziomie fonemowym, grafem-fonem, ortografia regulowa/nierregularna, automatyzacja czytania; mikro-interwencje w klasie: pre-teach, szablony notatek, mapy pojęciowe; wykorzystanie TIK: aplikacje do świadomości fonologicznej, sprawdzanie pisowni, refleksja nad błędami; adaptacje w klasie: kontrast, tempo pracy, podział zadań na etapy; współpraca z nauczycielem i pedagogiem: monitorowanie postępów, wskaźniki efektu; praca z uczniem dwujęzycznym: transfer pozytywny i negatywny, dobór języka interwencji; komunikacja z rodzicami: instruktaż domowy, motywowanie bez presji; raport dla rady pedagogicznej – cele, interwencje, wyniki, rekomendacje do dalszego wsparcia.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Podstawy neurologopedii - NMPK	ECTS: 2
LGP2_WG02 LGP2_WG05 LGP2_WG06 LGP2_WG08 LGP2_UW04 LGP2_UW05 LGP2_UW09 LGP2_KK01 LGP2_KR01	Zakres i miejsce neurologopedii w systemie opieki nad osobami z zaburzeniami językowymi pochodzenia korowego; neurobiologiczne podstawy przetwarzania mowy i języka; dojrzewanie kory mózgowej i sieci odpowiedzialnych za świadomość fonologiczną, dostęp leksykalny, budowanie zdań i kontrolę artykulacji; ujęcie funkcjonowania w modelu Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF); obraz kliniczny niedokształcenia mowy w rozwoju, w tym deficyty fonologiczne, leksykalno-semantyczne i składniowe, trudności w narracji i pragmatyce; współwystępujące ograniczenia w pamięci roboczej i funkcjach wykonawczych; różnicowanie z dyslalią, niedosłuchem, niepełnosprawnością intelektualną, autyzmem, specyficznymi trudnościami w uczeniu się i apraxją mowy; zasady rzetelnej oceny funkcjonalnej i etycznej pracy z dzieckiem i rodziną; język opisu celów i wskaźników efektu; przegląd interwencji terapeutycznych: trening świadomości fonologicznej, doskonalenie struktur morfosyntaktycznych, terapia narracyjna, techniki wspierające planowanie artykulacyjne i tempo mówienia, modyfikacja środowiska edukacyjnego; komunikacja wspomagająca i alternatywna w łagodnych i umiarkowanych postaciach NMPK; współpraca interdyscyplinarna z nauczycielami, psychologiem i lekarzem; zasady kierowania do dalszej diagnostyki, bezpieczeństwo pracy, zgoda poinformowana, ochrona danych w dokumentacji klinicznej. Wywiad neurologopedyczny dotyczący rozwoju i funkcjonalnych potrzeb komunikacyjnych dziecka; szybkie profile przesiewowe dla wieku przedszkolnego i młodszego szkolnego; próby powtarzania wyrazów, pseudowyrazów, nazywania, rozumienia zdań, powtarzania zdań i narracji; badanie oromotoryczne i ocena planowania ruchu artykulacyjnego, kontroli tempa; pobór próbki mowy, analiza zrozumiałości, struktury sylabowej, cech prozodycznych, błędów fonologicznych i składniowych; budowanie opisu funkcjonalnego i matrycy potrzeb edukacyjnych; formułowanie celów krótkoterminowych i kryteriów modyfikacji planu; projektowanie pierwszych interwencji obejmujących ćwiczenia świadomości fonologicznej, rozbudowę słownika, naukę wzorców morfosyntaktycznych, trening narracyjny; trening partnera komunikacyjnego dla rodzica i nauczyciela; wprowadzenie prostych narzędzi wspomagających komunikację; plan pracy domowej z zadaniami i monitorowaniem postępów; opracowanie raportu funkcjonalnego z rekomendacjami do środowiska przedszkolnego i szkolnego; mini-studia przypadków z różnych etapów rozwoju, dobór materiałów i dokumentowanie efektów w sposób etyczny i bezpieczny.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Seminarium magisterskie I	ECTS: 3
LGP2_WG04 LGP2_WG14 LGP2_WK02 LGP2_WK04 LGP2_WK05 LGP2_UW08 LGP2_UU01 LGP2_KK01 LGP2_KK02	Przygotowanie do realizacji projektu badawczego i pracy terenowo-klinicznej: opracowanie założeń rekrutacji uczestników, standaryzacji procedur, kontroli jakości danych oraz zasad bezpiecznej anonimizacji materiałów. Przygotowanie planu analizy danych ilościowych, obejmującego statystyki opisowe, testy porównawcze, ocenę wielkości efektu oraz wizualizację zmian w czasie; zaplanowanie analizy jakościowej, w tym sposobu kodowania i wnioskowania praktycznego na potrzeby diagnozy i terapii, a także strategii triangulacji metod i źródeł. Przygotowanie sposobu interpretacji przyszłych wyników w świetle literatury, identyfikacji potencjalnych ograniczeń oraz formułowania rekomendacji wdrożeniowych, dotyczących m.in. doboru metod terapeutycznych, kryteriów modyfikacji planu i wskaźników zakończenia terapii. Opracowanie założeń redakcyjnych rozdziałów metodologii, wyników i dyskusji oraz przygotowanie planu tabel, rycin, aneksów narzędziowych i załączników etycznych. Zaplanowanie cyklicznej recenzji koleżeńskej i korekty promotorskiej. Przygotowanie do prezentacji założeń i postępów projektu w ramach kolokwium seminaryjnych, w tym ćwiczenie obrony przyjętych założeń, metod i przewidywanych sposobów interpretacji wyników, a także przygotowanie do wystąpień kierowanych do odbiorców profesjonalnych i niespecjalistycznych oraz opracowania krótkich materiałów informacyjnych na potrzeby praktyki.	

Kierunkowe efekty uczenia się	Wczesna interwencja logopedyczna	ECTS: 3
LGP2_WG06 LGP2_WG11 LGP2_WG12 LGP2_WK04 LGP2_UW03 LGP2_UW07 LGP2_UW11 LGP2_KO01 LGP2_KO02	Definicja i cele wczesnej interwencji; profil dziecka wysokiego ryzyka: wcześniactwo, obciążenia okołoporodowe, wady słuchu, wzroku, zaburzenia ze spektrum autyzmu, niepełnosprawność intelektualna; kamienie milowe rozwoju komunikacji od okresu prelingwalnego do wczesnych słów; sygnały ostrzegawcze opóźnionego rozwoju mowy; model pracy z rodziną i w naturalnym środowisku dziecka; interwencja oparta na rutynach dnia, zabawie i responsywności opiekuna; wczesne umiejętności komunikacyjne: uwaga wspólna, naprzemiennność, gest, naśladowanie, wokalizacje i gaworzenie; fundamenty rozwoju fonologicznego: struktury sylabowe, repertuar spółgłoskowy, przejście od gaworzenia do słów; rozwój słownika i łączenia słów, strategie stymulacji; pragmatyka wczesna: intencje komunikacyjne, komunikacja funkcjonalna; profilaktyka i wsparcie karmienia, ssania, żucia w kontekście orofunkcji; rola słyszenia i wczesne protezowanie słuchu – torowanie dostępu słuchowego do języka; wprowadzenie do niskotechnologicznych form AAC jako pomostu komunikacyjnego; współpraca interdyscyplinarna z pediatrą, fizjoterapeutą, terapeutą SI, psychologiem, audiologiem; dobór celów krótkoterminowych, wskaźników monitorowania postępów i kryteriów modyfikacji planu; etyka, upodmiotowienie rodziny, zasady dokumentowania i ochrony danych. Analiza nagrań i próbek interakcji rodzic-dziecko; tworzenie profilu mocnych stron i potrzeb komunikacyjnych; formułowanie celów funkcjonalnych i planu interwencji opartego na rutynach domowych; coaching rodzicielski: modelowanie, podpowiedzi, informacja zwrotna; budowanie naprzemienności i uwagi wspólnej w zabawie przedmiotowej i „na niby”; torowanie wokalizacji i gaworzenia: sekwencje ćwiczeń, dobór bodźców, wzmacnianie; stymulacja wczesnych słów i kombinacji dwuwyrazowych: strategie językowe w codziennych aktywnościach; włączanie prostych form AAC (gest, piktogram, tablica wyboru) do gier i rutyn; wsparcie orofunkcji: pozycjonowanie, tempo, tekstury; projektowanie domowych „mikro-zadań” i kart obserwacji dla opiekunów; monitorowanie efektów: wskaźniki częstotliwości, różnorodności i inicjowania komunikacji; modyfikacja planu na podstawie danych; przygotowanie krótkiej informacji dla zespołu (żłobek/przedszkole) oraz rekomendacji środowiskowych.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Dysfagia	ECTS: 2
LGP2_WG05 LGP2_WG11 LGP2_WK03 LGP2_UW02 LGP2_UW04 LGP2_UW05 LGP2_UW09 LGP2_UW10 LGP2_KR01	Zakres fizjologii połykania: fazy przygotowawcza, jamy ustnej, gardłowa i przełykowa; biomechanika unoszenia gnyka i krtani, koordynacja oddech-połykanie; kontrola nerwowa (V, VII, IX, X, XII). Patofizjologia: dysfagia neurogenna (udar, choroby neurodegeneracyjne, urazy), strukturalna (guzy, zwężenia, pooperacyjne), jatrogenne (radioterapia, intubacja), presbyfagia. Ryzyko aspiracji i powikłań: zapalenie płuc, niedożywienie, odwodnienie. Przesiew i badanie przyłóżkowe: wywiad, obserwacja jamy ustnej, kontrola śliny, próby wodne, skale przesiewowe (EAT-10, GUSS), ocena głosu po połykaniu. Diagnostyka instrumentalna: wideofluoroskopia (VFSS), fiberoskopowa ocena połykania (FEES), FEESST – próg czucia krtaniowego; zasady kwalifikacji do badań. Klasyfikacja konsystencji i płynów według IDDSI; modyfikacje diety i ich wpływ na bezpieczeństwo i efektywność połykania. Postępowanie kompensacyjne: pozycjonowanie (chin tuck, head turn/tilt), higiena jamy ustnej, kontrola tempa i objętości łyka, karmienie alternatywne. Rehabilitacja ukierunkowana na funkcję: manewr Mendelsohna, połykanie forsowne, Masako, supraglottic/super-supraglottic swallow; trening suprahoidów (Shaker, CTAR), EMST; stymulacje sensomotoryczne (termiczno-taktylne); przegląd dowodów skuteczności. Elektrostymulacja przezskórna: założenia, ograniczenia, bezpieczeństwo. Zasady doboru celów i wskaźników efektu (PAS, skale funkcjonalne, masa ciała, nawodnienie). Praca zespołowa: logopeda, foniatra, dietetyk, pielęgniarka, fizjoterapeuta; komunikacja z rodziną/opiekunami. Etyka i bezpieczeństwo: „risk feeding”, świadoma zgoda, dokumentowanie decyzji klinicznych, standardy BHP i RODO. Badanie orofunkcyjne i neurologiczne: ocena czucia, siły, ruchomości struktur, odruchów ochronnych; palpacja uniesienia gnyka/krtani techniką „czterech palców”; ocena koordynacji oddech-połykanie. Konstruowanie protokołu badania przyłóżkowego i arkuszy obserwacji; próby z różnymi konsystencjami i objętościami w kontrolowanych warunkach; przygotowanie płynów zagęszczonych i pokarmów według IDDSI, kontrola lepkości i bezpieczeństwa podania. Trening strategii kompensacyjnych: ustawienia głowy i tułowia, kontrola tempa, łyżeczka terapeutyczna, cueing; nauka manewrów (Mendelsohn, effortful, supraglottic) z kryteriami poprawnej realizacji. Programowanie ćwiczeń siłowych i wytrzymałościowych: Shaker/CTAR, EMST – dobór obciążeń, progresja, przeciwwskazania. Stymulacje sensomotoryczne jamy ustnej: techniki, kolejność bodźców, zasady bezpieczeństwa; projekt „pakietu domowego” z instruktażem dla opiekuna. Analiza nagrań FEES/VFSS: identyfikacja penetracji, aspiracji, zalegania, miejsc krytycznych; przekład obrazu na plan terapii. Higiena jamy ustnej: procedura krok po kroku, dobór narzędzi, schemat monitorowania; profilaktyka zachłystowego zapalenia	

	pluc. Edukacja rodziny i personelu: skrypty informacji zwrotnej, plan posiłku terapeutycznego, rekomendacje środowiskowe. Dokumentowanie i ewaluacja: wyznaczanie celów funkcjonalnych, wskaźniki postępu, modyfikacja planu; zasady postępowania w epizodzie krztuszenia zgodnie z procedurami placówki.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Technologie wspierające komunikację osób z zaburzeniami mowy	ECTS: 3
LGP2_WG14 LGP2_WK05 LGP2_UW04 LGP2_UW05 LGP2_UW08 LGP2_UW11 LGP2_UW14 LGP2_UK01 LGP2_KK01	Zakres technologii AAC – od rozwiązań niskotechnologicznych do wysokotechnologicznych; funkcje komunikacji i profile użytkowników w zaburzeniach mowy i języka; dobór rozwiązania na podstawie analizy potrzeb i cech użytkownika oraz środowiska życia. Koncepcja feature matching, ramy SETT i ICF w planowaniu wsparcia. Systemy symboliczne: graficzne i tekstowe; słownictwo rdzeniowe i tematyczne; organizacja zasobów językowych w systemach komunikacyjnych; przyspieszanie tempa komunikacji: predykcja słów, skróty, klawiatury ekranowe. Dostęp do urządzenia: dotyk bezpośredni, wskaźnik, skanowanie automatyczne i krokowe, przełączniki, sterowanie oczami; kalibracja i ergonomia; pozycjonowanie i mocowanie. Aided Language Stimulation jako standard pracy z partnerem. Nauka czytania i pisanie w kontekście AAC; wspieranie morfoskładni i prozodii. Tablety i dedykowane urządzenia mówione; aplikacje do komunikacji i planowania dnia; generatory mowy i syntezy głosu; personalizacja barwy, tempa i intonacji. Integracja z otoczeniem: sterowanie środowiskiem, komunikacja w szkole i pracy, sytuacje medyczne i szpitalne. Dokumentowanie efektów i decyzji klinicznych; analiza dzienników użycia, wskaźniki aktywności komunikacyjnej i partycypacji. Standardy dostępności materiałów: czytelność, kontrast, prosty układ; zasady bezpieczeństwa i higieny pracy z urządzeniami; ochrona danych i prywatności użytkownika. Etyka w doborze rozwiązań, włączanie użytkownika w decyzje. Modele wdrożenia i współpracy interdyscyplinarnej: logopeda, terapeuta zajęciowy, nauczyciel, psycholog, inżynier wsparcia technicznego; scenariusze finansowania i organizacji opieki. Ocena potrzeb komunikacyjnych na podstawie wywiadu i obserwacji środowiska; tworzenie profilu użytkownika i mapy celów. Dobór i testowanie rozwiązań niskotechnologicznych: tablice komunikacyjne, książki z piktogramami, harmonogramy, paski aktywności; projektowanie stron i układów przycisków; przygotowanie materiałów o wysokim kontraście. Konfiguracja rozwiązań wysokotechnologicznych: instalacja aplikacji komunikacyjnych, tworzenie stron z rdzeniem i tematami, dodawanie własnych fotografii i słów; ustawienia syntezy głosu. Trening dostępu: kalibracja sterowania oczami, praca z przełącznikami, ustawianie parametrów skanowania; pozycjonowanie użytkownika i urządzenia, ocena stabilności postawy. Wprowadzanie Aided Language Stimulation: modelowanie komunikatów w naturalnych sytuacjach, pisanie scenariuszy lekcyjnych i domowych; trening partnerów komunikacyjnych: rodzice, nauczyciele, opiekunowie; skrypty informacji zwrotnej. Planowanie i monitorowanie interwencji: definiowanie celów funkcjonalnych, wskaźników postępu, dzienniki użycia, modyfikacja słownictwa i układów stron. Rozwiązywanie problemów technicznych: tworzenie kopii zapasowych, zarządzanie aktualizacjami, konserwacja urządzeń; procedury na wypadek awarii. Wdrożenia w różnych kontekstach: szkoła, dom, oddział szpitalny; organizacja miejsca pracy, zasady komunikacji w hałasie, zestaw mobilny na wyjście. Telewsparcie komunikacji: spotkania online, udostępnianie ekranu, zdalne ustawienia, instruktaż dla rodziny; dokumentacja zaleceń w języku funkcjonalnym.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Technologie wspierające funkcjonowanie słuchowe	ECTS: 3
LGP2_WG05 LGP2_WK03 LGP2_UW04 LGP2_UW05 LGP2_UW08 LGP2_UW11 LGP2_UW14 LGP2_KK01	Zakres technologii wspomagających słyszenie i rozumienie mowy; przegląd systemów protezowania słuchu dla różnych typów ubytku i wieku pacjenta. Aparat słuchowy jako system przetwarzania dźwięku: mikrofony, przetwornik, algorytmy redukcji hałasu i kierunkowości, łączność bezprzewodowa. Dobór typu i klasy urządzenia: wkładka, RIC, zauszne, wewnątrzuszne; systemy CROS i BiCROS. Implanty ślimakowe: podstawy działania, wskazania kliniczne, etapy rehabilitacji, rola logopedy w zespole. Implanty ucha środkowego i systemy zakotwiczone w kości. Systemy wspomagania słyszenia w przestrzeni publicznej: pętle indukcyjne, systemy FM i DM, mikrofony zdalne, nagłośnienie strefowe w klasie. Standardy łączności: telecoil, Bluetooth i rozwiązania szerokozasięgowe. Aplikacje mobilne do samodzielnego wsparcia słyszenia, treningu słuchowego i kontroli urządzeń. Napisy na żywo i automatyczne rozpoznawanie mowy jako element dostępności. Planowanie środowiska akustycznego w szkole i pracy: adaptacja pomieszczeń, kontrola pogłosu i hałasu tła. Weryfikacja i walidacja dopasowania protez słuchowych: metodyka pomiaru w uchu, mapowanie urządzeń implantowanych w ujęciu logopedycznym, kwestionariusze wynikowe. Bezpieczeństwo użytkowania, higiena i konserwacja, zarządzanie energią zasilania. Etyka i prawo: dostęp do technologii, równość komunikacyjna, dokumentowanie zaleceń i współpraca interdyscyplinarna. Wywiad funkcjonalny i profil słyszenia w codziennych sytuacjach; doprecyzowanie celów komunikacyjnych pacjenta i rodziny. Demonstracja i testowanie	

	rozwiązań niskotechnologicznych: systemy naprowadzania wzrokowego, strategię ustawienia rozmówców, organizacja przestrzeni. Praca z aparatami słuchowymi: konfiguracja podstawowa, parowanie z mikrofonem zdalnym i urządzeniami mobilnymi, korzystanie z aplikacji sterujących. Ćwiczenia z systemami FM i DM: dobór nadajnika i odbiorników, scenariusze klasowe, zebrania, wykłady, monitorowanie sygnału. Pętla indukcyjna: próby w sali dydaktycznej, zasady korzystania z cewki telefonicznej, dobre praktyki dla mówców. Praca z implantem ślimakowym: komunikacja z opiekunem i inżynierem klinicznym, podstawy higieny użytkowania, notatnik obserwacji do sesji mapowania, planowanie współpracy logopedycznej. Trening słuchowy z wykorzystaniem aplikacji i materiałów audio: stopniowanie trudności, kontrola głośności i zrozumiałości, dokumentowanie postępów. Wsparcie w sytuacjach specjalnych: rozmowa telefoniczna, spotkania online, transport publiczny, kino, teatr. Tworzenie instrukcji dla nauczyciela i pracodawcy: lista dobrych praktyk, procedury awaryjne, wskazówki dotyczące akustyki i użycia mikrofonów. Podstawy serwisu użytkownika: czyszczenie, suszenie, wymiana filtrów i wkładek, checklista dzienna. Zasady ochrony danych i bezpiecznej konfiguracji urządzeń. Przygotowanie krótkiego raportu z rekomendacją technologii oraz planem wdrożenia w domu, szkole i pracy.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Psychogenne zaburzenia mowy	ECTS: 2
LGP2_WG08 LGP2_WG10 LGP2_WK04 LGP2_UW02 LGP2_UW03 LGP2_UW04 LGP2_UK01 LGP2_KO02 LGP2_KR01	Definicje i klasyfikacje zaburzeń psychogennych w obszarze głosu i mowy; czynniki ryzyka i mechanizmy podtrzymujące objawy – przewlekły stres, ostre wydarzenia życiowe, style radzenia sobie, wtórne korzyści z objawu. Obraz kliniczny: afonia i dysfonia psychogenna, napięciowa dysfonia mięśniowa, nawracająca chrypka, psychogenne jąkanie, przyspieszona mowa, mutyzm selektywny, zaburzenia oddychania związane z napięciem krtani. Różnicowanie z innymi zaburzeniami: afazja, apraksja, dyslalia, zaburzenia neurologiczne. Zasady diagnostyki funkcjonalnej – wywiad z pacjentem, analiza objawu, wykluczenie patologii organicznych, ocena płynności, prozodii, czytelności. Narzędzia oceny – skale głosowe, dzienniki objawów, arkusze obserwacji. Model biopsychospołeczny i ICF jako podstawa planowania terapii. Współchorobowości: lęk, depresja, zaburzenia adaptacyjne. Komunikacja z pacjentem, psychoedukacja, kontrakt terapeutyczny, określenie celów terapeutycznych. Techniki terapeutyczne: obniżanie napięcia, reedukacja toru oddechowego, fonacja łatwa i rezonansowa, trening koordynacji oddech–fonacja–artykulacja. Terapie poznawczo-behawioralne, praca z psychologiem. Higiena głosu, ekonomia głosu. Etyka, granice kompetencji, kryteria kierowania do psychiatrii, psychoterapeuty. Dokumentowanie terapii, monitorowanie efektów. Wywiad funkcjonalny, mapowanie problemu: stres–objaw–konsekwencje; budowanie hierarchii sytuacji komunikacyjnych i celów terapii. Przygotowanie psychoedukacji dla pacjenta i rodziny o napięciu mięśniowym i unikania. Protokoły pracy z głosem – rozluźnianie obręczy barkowej i szyi, oddychanie dolnożebrowe, fonacja na wydechu, ćwiczenia półzamkniętego traktu głosowego, emisja rezonansowa. Manualne techniki odbarczające okolice krtani, autoterapia, higiena głosu. Plan terapeutyczny w psychogennej jękanii: redukcja unikania, praca nad tempem i rytmem, modelowanie płynności, strategię radzenia sobie z napięciem przed wypowiedzią. Scenariusze ekspozycji stopniowanej w mutyzmie selektywnym: komunikacja szeptem, półgłosem, rozszerzanie liczby osób i miejsc. Interwencje w zaburzeniach oddychania z napięciem krtani: kontrola wydechu, tor nosowy, koordynacja z artykulacją. Przygotowanie krótkich wskazówek dla szkoły i miejsca pracy: zasady wspierającego środowiska komunikacyjnego. Monitorowanie postępów: wskaźniki realizacji zadań, czas fonacji, subiektywna skala wysiłku, skala wpływu objawu na funkcjonowanie. Superwizowane role-play, analiza nagrań przed i po interwencji, modyfikacja planu. Współpraca z psychologiem i lekarzem w przypadkach wymagających leczenia łączonego.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Logopedia dwujęzyczności	ECTS: 2
LGP2_WG03 LGP2_WG06 LGP2_WG07 LGP2_WG12 LGP2_UW03 LGP2_UW07 LGP2_UW12 LGP2_UK03 LGP2_KO05	Definicje i typologie bilingwizmu – równoczesny, sekwencyjny, dominacja językowa, asymetria kompetencji, biliteracja. Modele rozwoju języka w dwujęzyczności – BICS, CALP, transfer i interferencja międzyjęzykowa, przełączanie kodów. Różnice między dwujęzycznością a zaburzeniem językowym; ryzyko nad- i niedorozpoznawalności. Czynniki środowiskowe – wiek ekspozycji, intensywność i jakość inputu, profil rodziny, migracja, plan językowy w domu. Fonologia i prozodia – fonotaktyka, akcent, rytm, zrozumiałość i akceptowalność akcentu. Morfoskładnia i słownictwo – luki leksykalne, kalki, fałszywi przyjaciele. Piśmienność w dwóch językach – wpływ ortografii przezroczystych i nieprzezroczystych, świadomość fonologiczna i morfologiczna w perspektywie międzyjęzykowej. Zasady diagnozy logopedycznej u osób dwujęzycznych – wywiad wielojęzyczny, ocena w obu językach, narzędzia dynamiczne i zadania niezależne językowo, narracje i retelling. Ograniczenia testów standaryzowanych jednojęzycznych; różnicowanie DLD/afazji od typowego profilu dwujęzycznego. Planowanie	

	terapii – wybór języka interwencji, strategie wspierające generalizację międzyjęzykową, praca nad systemami obu języków vs podejście ukierunkowane na funkcję. Współpraca z rodziną i szkołą, praca z tłumaczem i asystentem międzykulturowym. Etyka i kompetencje kulturowe logopedy. Rekomendacje środowiskowe – organizacja klas wielojęzycznych, wsparcie dla uczniów nowo przybyłych. Technologie wspierające naukę i komunikację w dwóch językach. Specyfika dwujęzyczności w zaburzeniach współistniejących – ASD, NI, niedosłuch. Wywiad wielojęzyczny i mapowanie profilu ekspozycji. Arkusz dominacji językowej, dziennik użycia języków w domu i w szkole. Dobór próbek do oceny: powtarzanie nie-słów, zadania uczenia się sekwencyjnego, opowiadanie na obrazach w obu językach. Analiza różnic międzyjęzykowych: fonologia (kontrasty fonemiczne, struktura sylaby), morfoskładnia (fleksja, szyk), leksyka (pola semantyczne, kolokacje). Konstruowanie mini-baterii oceny funkcjonalnej z elementem oceny dynamicznej. Formułowanie diagnozy różnicowej i hipotez terapeutycznych. Projektowanie celów terapii: cele wspólne dla obu języków vs cele specyficzne. Scenariusze interwencji: budowanie słownika rdzeniowego, trening narracji, świadomość fonologiczna i morfologiczna, ćwiczenia prozodyczne i rytmiczne, strategie kompensacyjne w zadaniach szkolnych. Planowanie języka terapii i transferu: rotacja języków, naprzemienne zadania, techniki przekładu kontrolowanego. Współpraca z rodziną: domowy plan językowy, mikro-navyki komunikacyjne, gry językowe. Współpraca ze szkołą: dostosowania na lekcjach, instrukcje jasnego języka nauczyciela, materiały o wysokim kontraście i wsparciu wizualnym. Praca z tłumaczem: brief przed sesją, zasady tłumaczenia wspierającego, dokumentowanie obserwacji. Wykorzystanie technologii: korpusy i słowniki dwujęzyczne, aplikacje do narracji, nagrania do monitorowania progresu. Tworzenie krótkich raportów funkcjonalnych i rekomendacji dla rodziców i nauczycieli. Ocena efektów: wskaźniki zrozumiałości i płynności, zakres słownika, poprawność morfoskładniowa w obu językach, transfer umiejętności międzykontekstowy.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Seminarium magisterskie II	ECTS: 3
LGP2_WG04 LGP2_WG14 LGP2_WK02 LGP2_WK04 LGP2_WK05 LGP2_UW08 LGP2_UU01 LGP2_KK01 LGP2_KK02	Realizacja projektu badawczego i praca terenowo-kliniczna: rekrutacja uczestników, standaryzacja procedur, kontrola jakości danych oraz bezpieczna anonimizacja materiałów. Analiza danych ilościowych z opisem, testami porównawczymi i oceną wielkości efektu, wizualizacja zmian w czasie; analiza jakościowa z kodowaniem i wnioskowaniem praktycznym dla diagnozy i terapii; triangulacja metod i źródeł. Interpretacja wyników w świetle literatury, identyfikacja ograniczeń i formułowanie rekomendacji wdrożeniowych (dobór metod terapeutycznych, kryteria modyfikacji planu, wskaźniki zakończenia terapii). Redakcja rozdziałów metodologii, wyników i dyskusji, przygotowanie tabel, rycin, aneksów narzędziowych i załączników etycznych; cykliczna recenzja koleżeńska i korekta promotorska. Prezentacja postępów w trybie kolokwium seminaryjnych z obroną założeń i wniosków, ćwiczenie wystąpień dla odbiorców profesjonalnych i niespecjalistycznych, przygotowanie krótkich materiałów informacyjnych dla praktyki.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Praktyka zawodowa I	ECTS: 7
LGP2_WG04 LGP2_WG13 LGP2_WK01 LGP2_UW02 LGP2_UW08 LGP2_UW09 LGP2_UK01 LGP2_UO01 LGP2_KK02 LGP2_KO03 LGP2_KR01	Praktyka A (edukacyjna) Miejsca realizacji: przedszkola, szkoły podstawowe i ponadpodstawowe z gabinetem logopedy; poradnie psychologiczno-pedagogiczne; ośrodki szkolno-wychowawcze; ośrodki adopcyjno-opiekuńcze; placówki wczesnego wspomagania rozwoju w module językowo-komunikacyjnym; prywatne gabinety logopedyczne, centra kultury, radio, telewizja. Zakres: szybkie wdrożenie do realiów pracy szkolnej na poziomie magisterskim – mapowanie procedur i obiegu dokumentacji w placówce, bezpieczny obieg danych i materiałów nagraniowych, obsługa zgód i anonimizacja; samodzielne pod superwizją planowanie i przeprowadzenie przesiewów mowy/słuchu oraz krótkich prób językowych, pobór i opis próbek mowy (spontanicznej, powtarzanej, narracyjnej) z użyciem arkuszy obserwacyjnych i języka funkcjonalnego; kalibracja stanowiska i materiałów, w tym praca z nagraniami i prostą analizą brzmienia; współprowadzenie mikro-interwencji w małych grupach (oddech do mówienia, tempo i pauzowanie, wyrazistość kluczowych głosek, podstawy prozodii w czytaniu na głos) oraz formułowanie krótkich rekomendacji dla nauczyciela i rodziców (jasna mowa, „mikro-minuty” artykulacyjne, zasady wsparcia w klasie); rozpoznawanie wskaźników do skierowań specjalistycznych i przekazy interprofesjonalne ograniczone do obszaru komunikacji; dbałość o BHP, higienę akustyczną i dostępność materiałów, bieżąca autorefleksja oraz feedback koleżeński według ustalonych kryteriów.	

	Praktyka B (kliniczna) Miejsca realizacji: poradnie specjalistyczne (logopedyczne, audiologiczno-foniatryczne, neurologiczne, onkologiczne z logopedią), oddziały dzienne rehabilitacji mowy, ośrodki rehabilitacji i centra terapii mowy, sanatoria, szpitale. Zakres: poznanie pełnej ścieżki pacjenta i standardu dokumentacji klinicznej; obserwacja i współudział w konsultacjach o zróżnicowanych profilach (artykulacja/prozodia, płynność, dyzartria, afazja, komunikacja po laryngektomii – komponent językowo-komunikacyjny); przygotowywanie i dopasowywanie materiałów bodźcowych, rejestracja krótkich próbek audio/video i ich opis funkcjonalny; prowadzenie wybranych fragmentów sesji (np. ustawienie tempa, frazowania, nawigowanie uwagą słuchową, strategie naprawcze) pod bieżącą superwizją; identyfikowanie „czerwonych flag” i ścieżek konsultacji (audiologia, foniatria, neurologia, ortodoncja) oraz prawidłowa komunikacja międzyprofesjonalna; organizacja stanowiska, higiena i dezynfekcja pomocy, bezpieczeństwo pacjenta i terapeuty, krótkie podsumowania posesyjne z wnioskami do kolejnego spotkania.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Etyka pracy logopedy	ECTS: 1
LGP2_WK01 LGP2_WK05 LGP2_KK01 LGP2_KO03 LGP2_KO05 LGP2_KR01 LGP2_KR02 LGP2_KR03	Zasady etyczne zawodu logopedy: kodeks etyczny, prawo pacjenta, bioetyka, godność osoby, autonomia, dobrostan. Zgoda świadoma w edukacji i ochronie zdrowia: język zrozumiały, zgoda rodzica/opiekuna, zgoda dziecka adekwatna do wieku, prawo do odmowy. Tajemnica zawodowa i granice poufności: bezpieczeństwo dziecka, obowiązek zgłoszenia przemocy i zaniedbania. Granice kompetencji logopedy: decyzje o skierowaniu, dokumentowanie uzasadnienia klinicznego. Konflikt interesów i relacja terapeutyczna: kontrakt terapeutyczny, granice, transparentność kosztów i czasu, unikanie presji komercyjnej. Równość dostępu i inkluzja: niedyskryminacja, dostępność językowa i sensoryczna, praca z osobami z niepełnosprawnościami, transpłciowymi i starszymi. Etyka dokumentacji i danych: minimalizacja danych, przechowywanie, udostępnianie, anonimizacja próbek. Telelogopedia: bezpieczeństwo technologiczne, prywatność, zgoda na nagrywanie, jakoś merytoryczna vs ograniczenia środowiskowe. Nowe technologie: kryteria doboru aplikacji i AI, transparentność algorytmiczna, odpowiedzialność za decyzje. Etyka w szkołach vs klinice: komunikaty funkcjonalne, minimalne dane, rola superwizji. Reklama i przedsiębiorczość: rzetelna informacja o usługach, zakaz obietnic wyników, etyka wyceny i kolejowania. Błędy i ich komunikowanie: disclosure bez obwiniania, naprawa szkody, uczenie się na zdarzeniach niepożądanych. Dobrostan specjalisty: przeciwdziałanie wypaleniu, praca w granicach zasobów, superwizja i interwizja. Analiza dylematów z praktyki szkolnej i klinicznej, odgrywanie ról (udzielanie zgody, rozmowa o skierowaniu, informacja o błędzie), mini-konsylia interdyscyplinarne, opracowanie wzorcowego kontraktu terapeutycznego, mikro-case report z decyzją etyczną. Podsumowanie – osobisty kodeks działania w trudnych sytuacjach.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Onkologopedia	ECTS: 2
LGP2_WG01 LGP2_WG05 LGP2_WG11 LGP2_UW03 LGP2_UW05 LGP2_UW10 LGP2_UK01 LGP2_KO04 LGP2_KR01	Zakres onkologopedii i jej rola w leczeniu nowotworów głowy i szyi. Konsekwencje chirurgii onkologicznej, radioterapii i chemioterapii dla oddychania, fonacji, artykulacji, połykania, węchu i smaku. Różnice między tracheotomią a laryngektomią całkowitą: wpływ na oddychanie, wentylację, bezpieczeństwo. Rekonstrukcje chirurgiczne (płaty, protezy) i ich wpływ na funkcjonowanie. Rehabilitacja głosu po laryngektomii: mowa przełykowa, proteza głosowa, elektrolarynx – zasady doboru, wskazania i ograniczenia. Systemy HME, zawory „hands-free”, płytki baza-stoma: higiena, pielęgnacja, bezpieczeństwo. Dysfagia onkologiczna: patofizjologia po radiochemioterapii (mukozyty, kserostomia, włóknienie, szczękoscisk, neuropatie). Strategie kompensacyjne i modyfikacja diety w standardzie IDDSI. Prehabilitacja: edukacja pacjenta i rodziny, programy ćwiczeń przed leczeniem i w trakcie. Narzędzia oceny funkcjonalnej i jakości życia: VHI, MDADI, EAT-10, PSS-HN, wskaźniki efektu w dokumentacji. Czerwone flagi: krwawienie ze stomy, rozszczelnienie protezy, ból, gorączka, zaburzenia oddychania, objawy aspiracji. Komunikacja alternatywna i wspomagająca w okresie bezgłosowym. Powrót do ról społecznych i zawodowych – praca z obrazem ciała, aktywizacja społeczna. Rola logopedy w	

	zespołe wielospecjalistycznym (chirurg, onkolog, foniatra, laryngolog, dietetyk, fizjoterapeuta, psychoonkolog). Standardy etyczne informacji i zgody w onkologii. Praktyczne ćwiczenia z obsługi elektrolarynx: uchwyt, kontakt, modulacja, artykulacja. Trening mowy przełykowej: nabór powietrza, emisja, sylabizacja, tempo, łączenie w frazy. Symulacja poradnictwa dotyczącego protezy przezprzełykowej: demonstracja wymiany płytek, uszczelnianie, czyszczenie, kontrola przecieków. Dobór i aplikacja systemów HME, zawory bezdotykowe: dopasowanie płytki, test obciążenia mowy. Interwencje w dysfagii popromiennej: ćwiczenia siły, zakresu, elastyczności tkanek, strategię pozycyjne, modyfikacja konsystencji diety (IDDSI). Budowanie „pakietu wyjścia” dla pacjenta po laryngektomii: higiena stomy, dekontaminacja akcesoriów, objawy alarmowe. Praca na nagraniach „przed-po” z użyciem VHI, EAT-10, wskaźników akustycznych. Komunikacja trudnych informacji: mini-scenki z pacjentem i rodziną. Dokumentacja funkcjonalna: raporty dla zespołu leczącego, rekomendacje środowiskowe, plan wizyt kontrolnych.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Zaburzenia głosu w zawodach głosowych	ECTS: 3
LGP2_WG11 LGP2_WG13 LGP2_WK03 LGP2_UW03 LGP2_UW04 LGP2_UW05 LGP2_UW12 LGP2_UW13 LGP2_KR01	Epidemiologia dysfonii zawodowej i profil ryzyka w grupach intensywnie korzystających z głosu (nauczyciele, lektorzy, trenerzy, call center, pracownicy ochrony zdrowia, wokaliści). Fizjologia wysiłku głosowego i pojęcie „obciążenia głosu” (czas fonacji, głośność, warunki akustyczne, ekspozycja na hałas, mikroklimat, aeroalergeny). Mechanizmy przeciążeniowe i napięciowe. Najczęstsze patologie krtani w populacjach zawodowych (guzki głosowe, polipy, obrzęk Reinkego, krwawienia, dysfonia mięśniowo-napięciowa, refluks krtaniowo-gardłowy) oraz ich konsekwencje funkcjonalne. Zasady diagnostyki foniatrycznej i logopedycznej w ujęciu funkcjonalnym. Wywiad obciążeniowy, ocena perceptualna (np. GRBAS, CAPE-V), podstawowe wskaźniki akustyczne (m.in. jitter, shimmer, HNR, CPP) i proste pomiary aerodynamiczne (MPT, stosunek s/z). Czynniki psychospołeczne i stres zawodowy, higiena snu i regeneracja jako składowe prewencji. Ergonomia głosu i środowiska pracy (wzmacniacze nagłowne, planowanie pauz głosowych, scenariusze lekcji/spotkań, zarządzanie hałasem, nawadnianie, farmakologiczne „pułapki” wysuszające śluzówkę). Standardy postępowania – ścieżka kierowania do laryngologa/foniatry, współpraca w zespole (fizjoterapeuta, laryngolog, psycholog). Zasady bezpiecznego „powrotu do głosu” po ostrej dysfonii. Przegląd podejść terapeutycznych o potwierdzonej skuteczności: techniki półotwartego traktu głosowego (SOVT, m.in. Lax Vox, słomka), flow/rezonans, mowa poufna, akcentowa metoda oddechowo-fonacyjna, reedukacja oddechowo-posturalna i manualne uwalnianie napięcia okołokrtańowego. Czerwone flagi wymagające pilnej konsultacji (nagła chrypka po krwawieniu, ból, duszność, utrzymująca się afonia, objawy neurologiczne). Szybkie przesiewy i wywiad obciążeniowy w grupach zawodowych. Rejestracja krótkich próbek i opis funkcjonalny głosu. Trening higieny i ergonomii głosu w realnych scenariuszach pracy (prowadzenie lekcji, wykładu, szkolenia, treningu). Planowanie „mikro-pauz” i pracy z napięciem. Nauka i autokorekta technik SOVT (słomka, rurka w wodzie, Lax Vox). Ćwiczenia rezonansowe i flow-phonation. Dobór i prowadzenie rozgrzewki oraz „cool-downu” głosowego dopasowanego do zawodu. Modelowanie ustawienia oddechowo-posturalnego, elementy mobilizacji i relaksacji mięśni okołokrtańowych. Wprowadzanie mowy poufnej w sytuacjach klasy/spotkania. Praca z warunkami akustycznymi – testy wzmacniaczy, ustawienie sali, komunikaty wspierające dyscyplinę głosową. Tworzenie indywidualnych planów prewencyjno-terapeutycznych z celami i wskaźnikami. Monitorowanie efektów i kryteria modyfikacji. Przygotowanie pakietu zaleceń środowiskowych dla pracodawcy i pracownika. Zasady dokumentowania i komunikacji międzyprofesjonalnej. Ćwiczenie rozmowy „red flags” i decyzji o czasowym ograniczeniu obciążenia głosowego.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Terapia głosu osób transpłciowych	ECTS: 3
LGP2_WG11 LGP2_WG12 LGP2_WK01 LGP2_WK04 LGP2_UW05 LGP2_UW13 LGP2_UK01 LGP2_KO05 LGP2_KR03	Podstawy komunikacji afirmującej płeć. Zasady pracy z poszanowaniem tożsamości, imienia i zaimków. Fizjologia i biomechanika fonacji w kontekście celów feminizacji, maskulinizacji i głosu androgynicznego. Wpływ hormonoterapii na narząd głosu – działanie testosteronu i estrogenów na błonę śluzową, masę mięśniową i nawilżenie. Profil ryzyka przeciążeniowego i prewencja dysfonii w procesie zmiany głosu. Przegląd procedur medycznych – rola foniatry i otolaryngologa, wskazania i ograniczenia interwencji chirurgicznych (np. glottoplastyka) oraz zasady koordynacji opieki. Wielowymiarowa ocena głosu i mowy: wywiad ukierunkowany na cele komunikacyjne w różnych sytuacjach społecznych, ocena percepcyjna barwy, wysokości i prozodii, podstawowe wskaźniki akustyczne i aerodynamiczne, skale samooceny (jakość życia związana z głosem, satysfakcja z brzmienia, komfort społeczny). Planowanie terapii oparte na funkcjonalnych celach – intonacja, rezonans, wysokość tonu podstawowego, artykulacja i tempo, głośność oraz ekspresja pragmatyczna. Techniki pracy o potwierdzonej skuteczności i	

	zasadach bezpieczeństwa – ćwiczenia półotwartego traktu głosowego, ustawienie rezonansu ku przodowi, trening kontroli wysokości z kotwicami słuchowymi, modelowanie konturu intonacyjnego, ekonomizacja oddechu i redukcja napięcia okołokrtańowego. Elementy komunikacji niewerbalnej i pragmatyki konwersacyjnej w spójności z celem tożsamościowym. Specyfika pracy on-line, higiena i ergonomia głosu w codziennych rolach społecznych. Ocena postępów, kryteria modyfikacji programu, wskaźniki zakończenia terapii. Dobrostan psychologiczny, stres mniejszościowy i granice kompetencji logopedy – kiedy i jak kierować do psychologa/psychiatry. Dokumentacja, standardy poufności i współpraca interdyscyplinarna z endokrynologiem, foniatrą, psychologiem, seksuologiem. Wywiad kliniczny i kontrakt terapeutyczny w ujęciu celów funkcjonalnych. Rejestracja głosu wyjściowego i opis funkcjonalny w próbach czytania, mowy spontanicznej i rozmowy telefonicznej. Budowanie bezpiecznego toru oddechowego i emisji – rozgrzewka, techniki półotwartego traktu, praca nad rozluźnieniem obręczy barkowej i przestrzeni okołokrtańowej. Trening wysokości i stabilności tonu podstawowego z wykorzystaniem skalowania, glissand i kotwic akustycznych. Kształtowanie rezonansu – przesuwanie ogniska brzmienia ku przodowi dla celów feminizacji lub pogłębianie barwy i wzmocnienie rezonansu piersiowego dla celów maskulinizacji. Modelowanie prozodii – większa zmienność i miękkie ataki dla brzmienia bardziej kobiecego, redukcja nadmiernej melodyki i wyraźniejsze spoczynkowe obniżenie tonu dla brzmienia bardziej męskiego, praktyka konturów zdaniowych w dialogach codziennych. Artykulacja i tempo – rozjaśnianie barwy przez precyzję przedniojęzykową i dłuższe samogłoski albo skracanie samogłosek i twardsze zwarecia dla efektów maskulinizacji, praca nad głośnością i nośnością bez forsowania. Scenariusze sytuacyjne – rozmowa w pracy, prezentacja, wideorozmowa, telefon, sytuacje hałaśliwe. Autokontrola i biofeedback z podstawowych aplikacji akustycznych, prowadzenie dzienniczka ćwiczeń i skali zmęczenia. Profilaktyka przeciążeń – sygnały ostrzegawcze, strategia „voice rest”, plan regeneracji. Współpraca po interwencjach medycznych – zasady ostrożnego wdrażania fonacji po zabiegach, komunikacja z lekarzem. Przygotowanie krótkiego portfolio audio „przed-po” z opisem osiągniętych celów i rekomendacjami do utrzymania efektów.		
Kierunkowe efekty uczenia się	<table border="1"> <tr> <td>Elementy gerontologopedii</td><td>ECTS: 3</td></tr> </table>	Elementy gerontologopedii	ECTS: 3
Elementy gerontologopedii	ECTS: 3		
LGP2_WG01 LGP2_WG02 LGP2_WG06 LGP2_WG10 LGP2_WG11 LGP2_WK02 LGP2_UK01 LGP2_KO04 LGP2_KR01	Zmiany fizjologiczne w procesie starzenia a komunikacja. Presbyfonia i starzenie krtani, zmiany oddechowo-fonacyjne, ekonomia głosu w wieku starszym. Presbycusis i konsekwencje słabego słyszenia dla rozumienia mowy, maskowania szumem, strategię czytania z ust. Zmiany artykulacyjne i prozodyczne związane z ubytkiem siły, koordynacji i czucia orofacialnego. Wpływ uzębienia, protez, kserostomii i chorób przyzębia na zrozumiałość i komfort mowy. Wielochorobowość i polipragmazja – leki obniżające wydzielanie śliny, wpływ na oddech, koncentrację i głos. Łagodne zaburzenia poznawcze a język i pragmatyka rozmowy. Profil komunikacyjny osób z otępieniem we wczesnych fazach. Zdrowie psychospołeczne – samotność, ageizm, utrata ról i ich związek z motywacją do mówienia. Środowiska opieki – dom, DPS, oddziały geriatryczne i rehabilitacyjne. Komunikacja w hałasie, oświetlenie, miejsca preferencyjne. Zasady bezpiecznej aktywizacji głosowo-językowej osób starszych, przeciwwskazania, monitorowanie zmęczenia. Ocena funkcjonalna w gerontologopedii – wywiad z seniorem i opiekunem, krótka próba mowy spontanicznej, czytanie na głos, zrozumiałość w rozmowie telefonicznej. Wyznaczanie celów funkcjonalnych – zrozumiałość, tempo, długość frazy, strategia naprawy nieporozumień. Współpraca interdyscyplinarna – lekarz rodzinny, geriatra, foniatra, audiolog, protetyk słuchu, stomatolog, fizjoterapeuta oddechowy, terapeuta zajęciowy. Komunikacja wspierająca i technologie przyjazne seniorom – teleopieka, duże kontrasty, proste interfejsy, dobór aparatów słuchowych i systemów FM. Etyka pracy z seniorem – zgoda świadoma, ocena zdolności do podejmowania decyzji, ochrona danych, praca z rodziną i opiekunami nieformalnymi. Planowanie działań środowiskowych – programy grupowe w klubach seniora, biblioterapia, trening konwersacyjny, profilaktyka przeciążenia głosu u seniorów aktywnych zawodowo. Mini-wywiad i krótka próba komunikacyjna z seniorem – tempo, głośność, artykulacja, rozumienie poleceń. Projektowanie krótkich, bezpiecznych zestawów ćwiczeń oddechowo-rezonansowych dla osób starszych. Trening zrozumiałości – „słowa-kotwice”, akcent logiczny, pauza, spowalnianie frazy bez przeciążania. Strategie naprawcze w dialogu – parafraza, pytania tak/nie, wybór z dwóch, potwierdzenia zwrotne. Praca nad prozodią i nośnością głosu z wykorzystaniem półotwartego traktu głosowego i pracy na rezonansie przednim. Dostosowanie materiałów – duża czcionka, wysoki kontrast, piktogramy, klarowne instrukcje domowe. Komunikacja w hałasie i na odległość – ustawienie w przestrzeni, „zasady jasnej mowy”, wskazówki do rozmów telefonicznych i wideopółłączeń. Współpraca z aparatem słuchowym – podstawy użytkowe (wkładki, czyszczenie, baterie), pozycjonowanie głośnika, tempo i artykulacja dla lepszego rozumienia. Krótkie interwencje grupowe – scenariusz 30–45 minut: rozgrzewka oddechowo-artykulacyjna, ćwiczenia prozodyczne, zadanie konwersacyjne na tematy dnia codziennego. Wsparcie opiekunów – mikro-instrukcje do		

	codziennych rozmów, plan „małych praktyk” komunikacyjnych. Elementy AAC niskotechnologicznego dla seniorów z ograniczeniami motorycznymi lub poznawczymi – tablice potrzeb, książeczka fraz, plan dnia. Monitorowanie postępów – proste wskaźniki funkcjonalne (zrozumiałość w rozmowie 1:1, długość wypowiedzi, liczba napraw konwersacyjnych), dzienniczek zmęczenia głosowego. Bezpieczeństwo i BHP – ergonomia pozycji siedzącej, przerwy, nawadnianie, sygnały przeciążenia. Przygotowanie krótkiego raportu funkcjonalnego oraz zestawu rekomendacji środowiskowych dla domu lub placówki.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Terapia logopedyczna w chorobach neurozwyrodnieniowych	ECTS: 3
LGP2_WG02 LGP2_WG03 LGP2_WG06 LGP2_WG08 LGP2_WG11 LGP2_UW02 LGP2_UW03 LGP2_KO04 LGP2_KR01	Spektrum chorób neurozwyrodnieniowych wpływających na komunikację: Parkinson, stwardnienie zanikowe boczne, otępienia czołowo-skroniowe, choroba Alzheimera, stwardnienie rozsiane, choroba Huntingtona. Patomechanizmy i obraz kliniczny w poszczególnych schorzeniach: dyzartria hipokinetyczna, zaburzenia głosu, deficyty prozodyczne, spowolnienie tempa mowy, zaburzenia językowe w afazji postępującej. Ocena funkcjonalna: wywiad, pomiar zrozumiałości, tempa, czas fonacji, próby diadochokinezy, próby głośności, przesiew dysfagii. Diagnostyka ryzyka dysfagii i wskazania do zespołu dysfagicznego. Planowanie terapii w chorobach neurozwyrodnieniowych: cele krótkoterminowe, monitorowanie postępów, modyfikacja intensywności terapii. Interwencje głosowe i oddechowe: koordynacja oddech-fonacja, kalibracja głośności, ćwiczenia artykulacyjne, kontrola tempa, trening akcentu i intonacji. Terapia poznawczo-komunikacyjna: uproszczenie fraz, techniki naprowadzania, semantyczne podpowiedzi. Wsparcie środowiskowe i techniczne: wzmacniacz głosu, kalendarze, aplikacje przypominające, komunikacja asynchroniczna. Rozwiązania AAC: tablice, systemy tekst-na-mowę, szkolenie opiekunów. Telelogopedia w przewlekłych schorzeniach, profilaktyka przeciążenia głosu, zarządzanie zmęczeniem. Współpraca interdyscyplinarna: neurolog, foniatra, fizjoterapeuta, neuropsycholog, dietetyk, psycholog. Zasady komunikacji w sytuacjach zmian funkcji, planowanie ciągłości opieki. Etyka i wrażliwość w terapii osób u kresu życia – SLA i otępienia. Formułowanie zaleceń do wdrożenia w domu i placówkach. Analiza przypadków na różnych etapach choroby, budowanie krótkich protokołów sesji, mikrozadania do wykonania w domu. Trening prowadzenia fragmentów terapii z nagraniem i samooceną. Ćwiczenia z niskotechnologicznymi i wysokotechnologicznymi pomocą komunikacyjną. Przygotowanie raportu funkcjonalnego, instrukcji dla opiekuna. Ewaluacja efektów co 2–4 tygodnie.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Organizacja opieki logopedycznej w placówkach edukacyjnych	ECTS: 1
LGP2_WK02 LGP2_WK03 LGP2_WK05 LGP2_UW07 LGP2_UW08 LGP2_UK01 LGP2_UO01 LGP2_KO01 LGP2_KR01	Organizacja pracy gabinetu logopedycznego w szkole/przedszkolu: planowanie roku i semestru, harmonogram przesiewów, priorytety, listy oczekujących. Kryteria kwalifikacji na zajęcia indywidualne i grupowe, zasady rotacji i rekwalifikacji. Standardy dokumentacji: zgody rodziców, arkusze przesiewów, ocena funkcjonalna, plan terapii, karta postępów, notatka posesyjna, sprawozdanie semestralne. Współpraca w systemie edukacji włączającej: udział w zespołach ds. specjalnych potrzeb edukacyjnych, przygotowanie wkładu logopedycznego do WOPFU i IPET, formułowanie celów funkcjonalnych i rekomendacji dla nauczycieli. Ścieżki kierowania i konsultacji: kiedy i jak kierować do PPP, WWR, foniatrii, audiologa, laryngologa, ortodonta, neurologa. Organizacja przesiewów mowy i słuchu: logistyka, komunikacja z rodzicami, dobór narzędzi, raportowanie wyników, plan działań. Środowisko akustyczno-organizacyjne: minimalizacja hałasu, miejsca preferencyjne, „jasna mowa” w klasie, zasady dostępności materiałów. BHP i RODO w praktyce: bezpieczna praca z pomocami, dezynfekcja, przechowywanie danych, procedury kryzysowe (chrypka > 2 tygodni, nagle pogorszenie płynności, podejrzenie ubytku słuchu). Współpraca z radą pedagogiczną i rodzicami: warsztaty, „mikro-minuty” artykulacyjne na lekcjach, instruktaż domowy. Zarządzanie caseloadem i ewaluacja: wskaźniki efektu, decyzje o kontynuacji/zmianie formy wsparcia. Wykorzystanie narzędzi cyfrowych: e-dziennik, bezpieczne repozytorium materiałów, komunikacja asynchroniczna, telelogopedia w uzasadnionych przypadkach.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Terapia logopedyczna osób z rozszczepem podniebienia i wargi	ECTS: 2
LGP2_WG05 LGP2_WG11 LGP2_WG12 LGP2_UW01 LGP2_UW03 LGP2_UW05	Embriologia i klasyfikacje rozszczepów wargi i podniebienia, konsekwencje anatomiczne dla toru oddechowego, karmienia i artykulacji. Mechanizmy niewydolności podniebienno-gardłowej i zaburzeń rezonansu, w tym hipernazalność, emisja nosowa, turbulencje. Kompensacyjne wzorce artykulacyjne: zatrzymania krtaniowe, szczelinowe gardłowe, przesunięcia miejsca artykulacji. Współchorobowości laryngologiczne i audiologiczne, takie jak wysiękowe zapalenia ucha środkowego, przewodzeniowe niedosłuchy, oraz ich wpływ na rozwój mowy. Ścieżka leczenia chirurgicznego i ortodontycznego, w tym cheiloplastyka,	

LGP2_UW12 LGP2_UW13 LGP2_KR01	palatoplastyka oraz wtórne procedury podniebienne-gardłowe. Zasady oceny klinicznej: wywiad rozwojowy, okołozabiegowy, ocena karmienia i połykania, badanie jamy ustnej i podniebienia miękkiego. Ocena prozodyki i artykulacji w próbach sylabicznych, wyrazowych i zdaniowych. Skale percepcyjne hipernazalności i nasaleness. Pomiary ciśnieniowo-przepływowe i rezonansometryczne, interpretacja wideonasofiberoskopii i wideofluoroskopii. Planowanie terapii: krótkie cele funkcjonalne, różnicowanie interwencji artykulacyjnych i rezonansowych. Interwencje artykulacyjne: trening miejsca i sposobu artykulacji, kontrola przepływu powietrza, praca nad bezdźwięcznością wtórną. Interwencje rezonansowe: ćwiczenia kalibracji ciśnienia ustnego, praca na paradygmatach niskonasalnych, techniki biofeedbacku. Granice terapii zachowawczej, wskazania do konsultacji chirurgicznej lub protetycznej (obturator, płytka podniebienne, palatal lift). Współpraca interdyscyplinarna z chirurgiem szczękowo-twarzowym, ortodontą, foniatrą, audiologiem, dietetykiem, psychologiem. Edukacja rodziców, programy domowe, zasady higieny głosu i profilaktyki laryngologicznej. Teleterapia i monitorowanie postępów nagraniami oraz krótkimi wskaźnikami zrozumiałości. Standaryzowane próby oceny rezonansu i emisji nosowej z wykorzystaniem prostych wskaźników percepcyjnych i narzędzi biofeedbacku (lustro podnosowe, wskaźnik przepływu, nasometr/spektrogram). Budowanie mini-protokołów oceny artykulacji z naciskiem na wykrywanie wzorców kompensacyjnych. Tworzenie planów sesji „od kontrastu bezpiecznego do docelowej głoski” (ćwiczenia bezdźwięczne → dźwięczne, od izolacji do mowy spontanicznej). Strategie wygaszania kompensacji: nose-pinch, cueing dotykowo-kinestetyczny, minimal pairs, pacing i kontrola ciśnienia wydechowego. Trening kalibracji rezonansu i ciśnienia ustnego w zdaniach niskonasalnych. Wprowadzenie prostych pomocy protetycznych i ćwiczeń z ich użyciem. Praca na nagraniach „przed-po” i krótkich raportach funkcjonalnych dla zespołu i rodziców. Modelowanie instruktażu domowego (krótkie serie, zasada jednego celu, monitor postępów). Scenki z pacjentem i opiekunem obejmujące informowanie o granicach terapii i wskazaniach do dalszych konsultacji. Omówienie przypadków z różnymi etapami leczenia chirurgicznego i ortodontycznego. Adaptacja materiałów do wieku i profilu językowego dziecka. Zasady bezpiecznej pracy po zabiegach (BHP, higiena, przeciwwskazania wysiłkowe). Planowanie ciągłości opieki i komunikacji międzyprofesjonalnej.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Terapia logopedyczna osób z dysfonią	ECTS: 3
LGP2_WG11 LGP2_WG13 LGP2_WK03 LGP2_UW01 LGP2_UW03 LGP2_UW05 LGP2_UW09 LGP2_UW13 LGP2_KR01	Klasyfikacje i etiologia dysfonii: postacie czynnościowe, organiczne i mieszane. Obrazy kliniczne guzków i polipów fałdów głosowych, obrzęku Reinkego, niedomykalności i porażenia fałdów, presbyfonii, dysfonii mięśniowo-napięciowej, zmian pourazowych i po intubacji, napadowej dysfunkcji fałdów głosowych oraz komponentu psychogennej. Patofizjologia fonacji i biomechanika fałdów głosowych w kontekście ekonomii głosu, koordynacji oddech-fonacja-rezonans i kontroli subglottalnego ciśnienia. Standardy oceny głosu: wywiad ukierunkowany, ocena percepcyjna (CAPE-V, GRBAS), samoopisowe kwestionariusze objawowe, badania akustyczne (intensywność, pasmo, perturbacje, HNR, CPP), pomiary aerodynamiczne (czas fonacji, przepływ, ciśnienie), interpretacja zapisu wideolaryngostroboskopowego. Różnicowanie dysfonii czynnościowej i organicznej oraz granice postępowania zachowawczego. Wskazania do konsultacji foniatrycznej, laryngologicznej, alergologicznej i neurologicznej. Filary terapii zachowawczej: reedukacja oddechowa i posturalna, techniki półzamkniętego traktu głosowego, fonacja rezonansowa i swobodny przepływ, ćwiczenia emisji cichej i mowy poufnej, modyfikacja nawyków głosowych w pracy zawodowej, profilaktyka refluksowa i higiena głosu, elementy terapii manualnej krtani i tkanek okołokrtańowych, praca nad prozodią i projekcją. Projektowanie planu terapii opartego na celach funkcjonalnych i miernikach efektu, strategie intensyfikacji lub odciążenia w fazach zaostreń. Współpraca z foniatrą przed i po zabiegach mikrochirurgicznych, przygotowanie pacjenta do powrotu do obciążeń głosowych, edukacja środowiskowa. Analiza nagrań głosu i zapisów stroboskopowych oraz formułowanie krótkich raportów funkcjonalnych. Kalibracja głosu wyjściowego i kontrastów terapeutycznych. Prowadzenie bloków ćwiczeń półzamkniętego traktu głosowego z doбором oporu i transferem do mowy spontanicznej. Wdrażanie fonacji rezonansowej i swobodnego przepływu z kontrolą intensywności. Tempopauza i praca nad artykulacją w celu redukcji nadmiernego wysiłku. Elementy manualnego „odbarczania” napięcia i repozycjonowania krtani w bezpiecznych protokołach. Trening higieny głosu z planem mikronawyków w środowisku pracy. Modelowanie interwencji dla grup zawodowych o wysokich obciążeniach głosowych oraz dla pacjentów po zabiegach. Planowanie tygodniowych mikro-cykli, dobór wskaźników monitoringu (percepcyjnych, akustycznych i funkcjonalnych). Teleterapia i feedback z wykorzystaniem prostych narzędzi cyfrowych. Praca z przypadkami z komponentem lękowym lub psychogennym oraz przygotowanie rekomendacji międzyprofesjonalnych i instruktażu domowego z kryteriami progresji.	

Kierunkowe efekty uczenia się	Seminarium magisterskie III	ECTS: 3
LGP2_WG04 LGP2_WG14 LGP2_WK02 LGP2_WK04 LGP2_WK05 LGP2_UW08 LGP2_UU01 LGP2_KK01 LGP2_KK02	Finalizacja projektu, wdrażanie i upowszechnianie wyników: dopracowanie narracji naukowej pracy, scalanie rozdziałów, ostateczna redakcja językowa i techniczna zgodnie z wytycznymi wydziału, kompletowanie aparatu naukowego i spójność cytowań. Przekład wniosków na język praktyki logopedycznej poprzez opracowanie zaleceń klinicznych, scenariuszy interwencji i materiałów dla placówek edukacyjnych oraz zespołów terapeutycznych; przygotowanie krótkiego raportu z praktyki opartej na dowodach i planu wdrożenia w środowisku pracy. Upowszechnianie rezultatów w formie posteru, referatu konferencyjnego i manuskryptu do czasopisma branżowego, tworzenie streszczeń w języku polskim i angielskim oraz planu komunikacji wyników do interesariuszy spoza środowiska akademickiego. Przygotowanie do obrony: symulacje egzaminu dyplomowego, praca nad jasnością przekazu i odpowiedziami na pytania problemowe, doskonalenie prezentacji slajdowej z naciskiem na przejrzystość metod, wyników i znaczenia praktycznego. Zamknięcie procesu badawczego: porządkowanie repozytorium danych, deklaracje dostępności materiałów, checklisty zgodności etycznej i archiwizacja. Autorefleksja i plan dalszego rozwoju zawodowego z identyfikacją obszarów do pogłębienia i strategiami podtrzymywania kompetencji badawczo-klinicznych po ukończeniu studiów.	
Kierunkowe efekty uczenia się	Praktyka zawodowa I	ECTS: 7
LGP2_WG04 LGP2_WG13 LGP2_WK01 LGP2_UW08 LGP2_UW09 LGP2_UW10 LGP2_UK01 LGP2_UO01 LGP2_KO03 LGP2_KR01 LGP2_KR02	Praktyka A (edukacyjna) Miejsca realizacji: przedszkola, szkoły podstawowe i ponadpodstawowe z gabinetem logopedy; poradnie psychologiczno-pedagogiczne; ośrodki szkolno-wychowawcze; ośrodki adopcyjno-opiekuńcze; placówki wczesnego wspomagania rozwoju w module językowo-komunikacyjnym; prywatne gabinety logopedyczne, centra kultury, radio, telewizja. Zakres: samodzielne pod superwizją zaprojektowanie i przeprowadzenie krótkoterminowego cyklu logopedycznego (4–8 spotkań) dla 1–2 uczniów lub mikro-grupy; wyznaczanie celów funkcjonalnych (zrozumiałość, długość frazy, stabilność akcentu/rytmu, adekwatność pragmatyczna) oraz mierzalnych kryteriów sukcesu; dobór i sekwencjonowanie ćwiczeń (np. zbitki spółgłoskowe → wyrazy → tekst → wypowiedź zadaniowa na lekcji), łączenie interwencji z aktywnościami klasowymi (pauza logiczna, sygnalizowanie punktów wypowiedzi, tempo wspierane metronomem); wprowadzanie dostosowań środowiskowych (miejsce preferencyjne, redukcja hałasu, wskazówki dla nauczyciela w duchu „jasnej mowy”); monitorowanie efektów prostymi wskaźnikami (procent zrozumiałości, czas reakcji, liczba wypowiedzi inicjowanych w lekcji, samoregulacja tempa) i modyfikacja planu na podstawie danych; przygotowywanie krótkich raportów funkcjonalnych i instruktażu domowego, prowadzenie rzetelnej dokumentacji zgodnej ze standardem placówki, etyka i ochrona danych w środowisku szkolnym.	

	Praktyka B (kliniczna) Miejsca realizacji: poradnie specjalistyczne (logopedyczne, audiologiczno-foniatryczne, neurologiczne, onkologiczne z logopedią), oddziały dzienne rehabilitacji mowy, ośrodki rehabilitacji i centra terapii mowy, sanatoria, szpitale. Zakres: udział w pełnym procesie klinicznym – od krótkiej oceny funkcjonalnej przez definiowanie celów i planowanie interwencji po monitorowanie i podsumowanie efektów; prowadzenie, pod superwizją, spójnych fragmentów terapii w różnych profilach (dyslalia/dyzartria, jąkanie, afazja, zaburzenia głosu) z doбором materiału i technik do profilu pacjenta; tłumaczenie zaleceń lekarskich na język instrukcji komunikacyjnych dla pacjenta i rodziny, planowanie ciągłości opieki i ścieżek kierowania; tworzenie krótkich, zrozumiałych dla otoczenia raportów funkcjonalnych i rekomendacji środowiskowych (dom/praca), dokumentowanie wskaźników postępu oraz kryteriów modyfikacji planu; współpraca w zespole interdyscyplinarnym, w tym udział w konsyliach dotyczących komunikacji, dbałość o organizację pracy własnej (grafik, materiały, BHP), komunikacja empatyczna i klarowna z pacjentem i jego bliskimi.

Sposoby weryfikacji i oceny efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w trakcie całego cyklu kształcenia

Do metod weryfikacji efektów uczenia się uzyskiwanych w procesie kształcenia na studiach drugiego stopnia na kierunku **logopedia** zalicza się:

- 1) egzaminy – ustne, pisemne (opisowe, testowe);
- 2) zaliczenia – ustne, pisemne (opisowe, testowe);
- 3) kolokwium;
- 4) przygotowanie indywidualnie lub zespołowo referatu, eseju itp.;
- 5) przygotowanie indywidualnie lub zespołowo projektu;
- 6) wykonanie sprawozdań, raportów, zadanych prac domowych itp. – indywidualnie lub zespołowo;
- 7) rozwiązywanie zadań problemowych w trakcie oraz poza zajęciami – indywidualnie lub zespołowo;
- 8) prezentacje multimedialne prowadzone i przygotowywane indywidualnie lub zespołowo;
- 9) wypowiedzi ustne, aktywność w trakcie zajęć, udział w dyskusji, debacie itp.;
- 10) analizy przypadków;
- 11) egzamin dyplomowy;
- 12) inne, specyficzne i szczególne formy weryfikacji zakładanych efektów uczenia się wskazane w kartach poszczególnych przedmiotów (sylabusach).

Ocena stopnia osiągnięcia założonych efektów uczenia się obejmuje wszystkie kategorie efektów uczenia się (wiedzę, umiejętności, kompetencje społeczne). Wybór metod weryfikacji powinien uwzględniać specyfikę poszczególnych kategorii efektów uczenia się, a także specyfikę przedmiotu oraz współczesne uwarunkowania społeczne i możliwości technologiczne ich weryfikacji.

W uczelni obowiązuje zasada, iż weryfikacja efektów uczenia się na zajęciach prowadzonych w formie wykładów jest dokonywana w drodze egzaminu końcowego na ocenę (w czasie sesji egzaminacyjnej), a pozostałe formy zajęć pozwalają zarówno na bieżącą weryfikację efektów uczenia się w trakcie trwania semestru, jak też na koniec semestru i kończą się wystawieniem zaliczenia na ocenę. W przypadku studentów z niepełnosprawnościami, w zależności od ich indywidualnych potrzeb, są ustalane alternatywne metody weryfikacji efektów uczenia się, które uwzględniają indywidualne potrzeby tych osób.

Metodą weryfikacji efektów uczenia się uzyskanych z całości cyklu kształcenia na poziomie studiów pierwszego stopnia na kierunku **logopedia** jest egzamin dyplomowy.

Przy weryfikacji efektów uczenia się przyjmuje się założenie, że uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu lub zaliczenia kończącego przedmiot oraz egzaminu dyplomowego potwierdza osiągnięcie wszystkich efektów uczenia się ustalonych dla elementów procesu uczenia się. Poziom uzyskania efektów uczenia się wynika z wystawionej oceny.

Regulamin studiów określa skalę stosowanych ocen w ramach procesu weryfikacji efektów uczenia się, a Zarządzenie Rektora określa wewnętrzny system oceniania, będący zbiorem zasad dotyczących oceniania studentów w zakresie opanowania przez nich efektów uczenia się oraz kryteria ogólne wystawienia danej oceny z przedmiotu (por. Tabela). W Regulaminie studiów przewidziane są także

zaliczenia na: zaliczony/niezaliczony (odpowiednio: zal/nzal). Dotyczy to głównie zajęć niewymagających weryfikacji efektów uczenia się na ocenę (np. zajęcia sportowo-rekreacyjne, BHP).

Kryteria ocen w procesie weryfikacji efektów uczenia się

Ocena	Opis wymagań	Wymagany procent osiągniętych efektów uczenia się dla przedmiotu
celujący (6,0)	Student osiągnął efekty uczenia ilościowo lub jakościowo wykraczające poza zakres przewidziany programem kształcenia dla przedmiotu, w szczególności: posiada wiedzę znacznie przekraczającą zakres określony programem kształcenia dla przedmiotu, samodzielnie określa i rozwiązuje problemy teoretyczne i praktyczne, potrafi wykorzystać wiedzę w nowych sytuacjach problemowych, poprawnie i swobodnie posługuje się terminologią naukową oraz zawodową.	> 90% oraz dodatkowe osiągnięcia wykraczające ilościowo lub jakościowo poza te przewidziane na ocenę bardzo dobrą
bardzo dobry (5,0)	Student opanował pełen zakres wiedzy i umiejętności określony w programie kształcenia dla przedmiotu, samodzielnie rozwiązuje problemy teoretyczne i praktyczne, potrafi wykorzystać wiedzę w nowych sytuacjach problemowych, poprawnie posługuje się terminologią naukową oraz zawodową.	min. 90%
dobry plus (4,5)	Student osiągnął efekty uczenia się powyżej wymagań dla oceny dobrej, ale niewystarczające dla oceny bardzo dobrej.	min. 85%
dobry (4,0)	Student opanował większość wiadomości i umiejętności określonych programem kształcenia dla przedmiotu, rozwiązuje typowe zadania teoretyczne i praktyczne, ujmuje w terminach naukowych i zawodowych podstawowe pojęcia i prawa.	min. 70%
dostateczny plus (3,5)	Student osiągnął efekty uczenia się powyżej wymagań dla oceny dostatecznej, ale niewystarczające dla oceny dobrej.	min. 65%
dostateczny (3,0)	Student opanował podstawowe wiadomości i umiejętności określone programem kształcenia dla przedmiotu, rozwiązuje typowe zadania teoretyczne i praktyczne o średnim stopniu trudności, popełnia niewielkie błędy terminologiczne, a wiadomości przekazuje językiem zbliżonym do potocznego.	min. 50%
niedostateczny (2,0)	Student nie opanował niezbędnego minimum podstawowych wiadomości i umiejętności określonych programem kształcenia dla przedmiotu, nie potrafi rozwiązać zadań o niewielkim stopniu trudności, popełnia rażące błędy terminologiczne, a styl jego wypowiedzi jest nieporadny.	mniej niż 50%

Ocena osiągnięcia efektów uczenia się przeprowadzana jest w następujących etapach:

- w trakcie realizacji efektów uczenia się w ramach danego przedmiotu/modułu oraz po jej zakończeniu poprzez weryfikację efektów uczenia się dokonaną dla każdego studenta przez prowadzącego zajęcia/egzaminatora;
- po zrealizowaniu programu danego przedmiotu/modułu poprzez weryfikację efektów uczenia się dokonaną przez prowadzącego zajęcia/koordynatora przedmiotu/modułu;
- po zakończeniu każdego semestru poprzez weryfikację efektów uczenia się uzyskanych przez studentów kierunku;
- na egzaminie dyplomowym poprzez weryfikację efektów uczenia się dokonaną dla każdego studenta przez egzaminatorów biorących udział w egzaminie dyplomowym;
- na bieżąco poprzez ocenę realizacji efektów uczenia się dokonaną przez hospitujących zajęcia;
- po zakończeniu każdego cyklu kształcenia poprzez weryfikację efektów uczenia się według mierników ilościowych oraz w drodze monitorowania losów absolwentów i oceny ich funkcjonowania na rynku pracy.

Zasady i forma odbywania praktyk zawodowych

Ogólne zasady organizacji praktyk zawodowych, wzory niezbędnych dokumentów, zadania opiekunów praktyk oraz tryb zaliczania praktyk określa uczelniany *Regulamin Praktyk Zawodowych*.

W *Regulaminie praktyk* zapisano m.in., iż Uczelnia zapewnia miejsca praktyk dla studentów i zawiera w tej sprawie porozumienie z praktykodawcą lub zatwierdza miejsca odbywania praktyk, w przypadku samodzielnego ich wskazania przez studenta, poprzez wystawienie skierowania na praktyki. Poza tym, student może zrealizować praktykę na podstawie wykonywanej pracy zawodowej (o ile umożliwia ona osiągnięcie efektów uczenia się przewidzianych dla praktyk), działalności studenckiego koła naukowego uczelni oraz w ramach wolontariatu. Obowiązkowym sposobem dokumentacji przebiegu praktyki i realizowanych w jej trakcie zadań jest prowadzony przez studenta „Dzienniczek praktyk”.

Szczegółowe zasady realizacji praktyk na danym kierunku studiów, w tym: cel praktyk, efekty uczenia się, treści programowe, umiejscowienie praktyk w planie studiów, wymiar praktyk, metody weryfikacji i oceny osiągnięcia przez studentów efektów uczenia się zakładanych dla praktyk, sposób dokumentowania przebiegu praktyk i realizowanych w ich trakcie zadań, kryteria, które muszą spełniać jednostki, w których odbywają się praktyki, reguły zatwierdzania miejsca praktyki samodzielnie wybranego przez studenta oraz warunki kwalifikowania studenta na praktyki określa *Program Praktyk Zawodowych*.

Celem studenckich praktyk zawodowych jest zaznajomienie studentów z praktycznymi zagadnieniami związanymi z wybranym kierunkiem kształcenia oraz realiami wykonywania zawodu, poprzez umożliwienie zdobycia wiedzy, doświadczeń, umiejętności oraz ukształtowania postaw w rzeczywistych warunkach funkcjonowania podmiotu (podmioty systemu ochrony zdrowia, oświaty, pomocy społecznej oraz inne instytucje prowadzące działalność logopedyczną).

Nadrzędnymi celami praktyki są:

1. Zapoznanie się z organizacją i funkcjonowaniem podmiotu (podmioty systemu ochrony zdrowia, oświaty, pomocy społecznej oraz inne instytucje prowadzące działalność logopedyczną).
2. Wykonywanie w warunkach rzeczywistych wybranych prac, zadań lub aktywności typowych dla kierunku kształcenia.
3. Analiza i ocena wybranego obszaru działalności logopedycznej podmiotu (podmioty systemu ochrony zdrowia, oświaty, pomocy społecznej oraz inne instytucje prowadzące działalność logopedyczną) oraz ewentualnie sformułowanie wniosków i propozycji usprawnień.

Praktyki zawodowe są realizowane od drugiego roku studiów w łącznym wymiarze trzech miesięcy. Praktyki mogą być realizowane w więcej niż jednej placówce, lecz łączna liczba zrealizowanych godzin nie powinna być mniejsza niż 360 godzin. Student rozpoczyna praktyki na III semestrze, przy czym w wyjątkowych umotywowanych przez studenta sytuacjach praktykę można rozpocząć wcześniej. Wymaga to złożenia przez studenta wniosku z podaniem przyczyn wcześniejszego rozpoczęcia praktyki.

Treści programowe realizowane podczas praktyki zawodowej powinny odzwierciedlać specyfikę zadań powierzanych w danej placówce. Podczas praktyki zawodowej student zaznajamia się z zasadami i przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązującymi w danej placówce. Niezależnie od typu placówki, student podczas praktyki poznaje ogólne cele i zadania realizowane przez placówkę oraz – bardziej szczegółowo – zakres obowiązków logopedów oraz innych specjalistów zatrudnionych w danej placówce.

Student zapoznaje się z zakresem działań placówki, dokumentacją związaną z diagnozą i terapią logopedyczną (np. karty badań, opinie, orzeczenia, plany terapii), statutem i regulaminami, strukturą organizacyjną, przebiegiem procesów pracy z pacjentem/ucznem oraz – w miarę dostępności – z procedurami organizacji opieki logopedycznej, wykorzystywanymi programami komputerowymi (np. systemami dokumentowania przebiegu terapii, programami wspomagającymi diagnozę i terapię) oraz innymi narzędziami pracy.

W sposób szczególny student poznaje specyficzne dla pracy, metody i narzędzia stosowane w danej placówce i uczy się stosować praktycznie, przynajmniej niektóre z nich, pod nadzorem zakładowego opiekuna praktyk. Metody te i narzędzia mogą różnić się w zależności od specyfiki danej placówki. Student może także zapoznać się z innymi lub interdyscyplinarnymi metodami i narzędziami stosowanymi w placówce.

Student powinien zostać zaznajomiony z zasadami obowiązującymi go podczas wykonywania czynności i zadań zawodowych w relacjach do przełożonych i współpracowników, w tym do innych specjalistów pracujących w danej placówce. Ponadto student zostanie zaznajomiony z obowiązującymi zasadami, normami i formami pracy zgodnymi dla prawidłowego funkcjonowania danej placówki, poznać ludzi, atmosferę pracy, relacje interpersonalne w tym środowisku, kulturę organizacyjną. Dzięki praktykom student rozwinię umiejętności obserwowania i rozumienia środowiska pracy oraz zasady i zwyczaje, jakie w nim są przyjęte, prawa nieformalne i formalne, jakie nim rządzą. Podczas praktyki zawodowej student powinien zostać zaznajomiony z zasadami etycznymi i przepisami prawnymi regulującymi pracę w danej placówce i w odniesieniu do konkretnych czynności i zadań powierzanych mu do wykonania, dzięki obserwacji, a następnie stopniowym uczestniczeniu w bieżącej działalności diagnostycznej i terapeutycznej wybranej placówki.

W trakcie odbywania praktyki zawodowej studentowi należy zapewnić sposobność i możliwość zastosowania pozyskanej wiedzy i umiejętności do rozwiązania konkretnych problemów lub zadań praktycznych z zakresu kierunku studiów. W przekazywanych studentowi treściach należy szczególnie podkreślać związek między wiedzą, umiejętnościami i ich praktycznym wykorzystaniem. Jednocześnie należy u studenta kształtować postawę pokory i świadomość granic własnych kompetencji zawodowych.