

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wydział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT:</b> Adaptowana aktywność fizyczna osób starszych		<b>KOD ECTS:</b> 161-26-30-B17
<b>KIERUNEK:</b> Fizjoterapia		<b>PUNKTY ECTS:</b> 2
<b>SPECJALNOŚĆ:</b> -		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> obligatoryjny
<b>FORMA STUDIÓW:</b> studia stacjonarne/niestacjonarne		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW:</b> C
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA:</b> jednolite studia magisterskie		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA:</b> M
<b>ROK/SEMESTR:</b> IV/7		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA:</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> <b>10/10</b>	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> <b>25/15</b>	<b>Wymagania wstępne/ zaliczenie przedmiotów poprzedzających:</b> Adaptowana aktywność fizyczna
<b>Język wykładowy</b> polski	<b>Forma zaliczenia</b> zaliczenie z oceną	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** Zapoznanie studentów z:

- teorią adaptowanej aktywności fizycznej,
- specyfiką prowadzenia zajęć adaptowanej aktywności fizycznej przeznaczonych dla osób ze specjalnymi potrzebami,
- najnowszymi tendencjami adaptowanej aktywności fizycznej oraz poznanie specyficznych adaptacji podczas zajęć z osobami ze specjalnymi potrzebami.

**III. Forma zajęć:**

wykład kursowy (Wk), warsztaty (W)

**IV. Treści programowe:**

Nr	Temat wykładu
Wk1	Społeczno- demograficzne problemy starości w kontekście upowszechniania kultury fizycznej
Wk2	Rola i zadania adaptowanej aktywności fizycznej osób starszych
Wk3	Osobowość i kompetencje specjalisty w zakresie adaptowanej aktywności fizycznej
Wk4	Metody oceny sprawności funkcjonalnej osób starszych
Wk5	Aktywność fizyczna a jakość życia osób starszych
<b>Studia stacjonarne</b>	
Nr	Temat ćwiczenia
W1	Specyfika pracy z osobami starszymi- rozwiązania organizacyjne
W2	Przykłady programów aktywności fizycznej osób starszych
W3	Testowanie sprawności funkcjonalnej osób starszych
W4	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia poprawiające ogólną sprawność fizyczną i funkcjonalną
W5	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia poprawiające koordynację, równowagę, prewencja upadków

W6	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia w plenerze
W7	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- boccia
W8	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia relaksacyjne
W9	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia w wodzie
W10	Specyficzne adaptacje podczas zajęć z osobami ze specjalnymi potrzebami
<b>Studia niestacjonarne</b>	
<b>Nr</b>	<b>Temat ćwiczenia</b>
W1	Specyfika pracy z osobami starszymi- rozwiązania organizacyjne
W2	Przykłady programów aktywności fizycznej osób starszych
W3	Testowanie sprawności funkcjonalnej osób starszych
W4	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia poprawiające ogólną sprawność fizyczną i funkcjonalną
W5	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia poprawiające koordynację, równowagę, prewencja upadków
W6	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia w plenerze
W7	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- boccia
W8	Przykłady dobrych praktyk w zakresie AAF osób starszych- ćwiczenia relaksacyjne

## V. Literatura

### Literatura podstawowa:

1. Morgulec-Adamowicz N., Kosmol S., Molik B. (red.). Adaptowana aktywność fizyczna dla fizjoterapeutów. PZWL, 2014.
2. Morgulec-Adamowicz N., Kosmol S. (red.). Sportowe formy aktywności osób niepełnosprawnych i starszych. Adaptowana aktywność fizyczna (APA). Wydawnictwo PTN-AAF, 2011.
3. Kowalik S. (red.). Studia z dostosowanej aktywności fizycznej. Kultura fizyczna dla osób niepełnosprawnych. AWF Poznań, 2012.

### Literatura uzupełniająca:

1. Morgulec, N., Kosmol, A. Aktywność fizyczna w procesie usprawniania osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym. Studia i Monografie 122, AWF. Warszawa. 2007
2. Molik B., Morgulec-Adamowicz. N., Kosmol A. Gry sportowe osób niepełnosprawnych. Koszykówka na wózkach i rugby na wózkach. AWF Warszawa. 2008
3. Molik B. (red.). Zespołowe gry sportowe niepełnosprawnych. Osoby z dysfunkcją narządu ruchu, niepełnosprawne intelektualnie, niewidome i słabowidzące. AWF Warszawa. 2009
4. Rutkowska I., Kosmol A.. Sprawność i aktywność fizyczna osób niewidomych. Wyniki badań i zastosowania praktyczne, Studia i Monografie nr 134, AWF, Warszawa. 2010
5. Kozdroń E. Zorganizowana rekreacja ruchowa kobiet w starszym wieku w środowisku miejskim. Wyd. AWF Warszawa 2006.

## VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Posiada pogłębioną wiedzę w zakresie wybranych zaburzeń, dysfunkcji, zmian chorobowych i ograniczeń funkcjonalnych u pacjentów w starszym wieku	K_W11	P7SM_WG02
	02	Prezentuje zaawansowany stopień	K_W12	P7SM_WG02

		znajomości i zrozumienia założeń środków, form i metod adaptowanej aktywności fizycznej, ma wiedzę związaną z ich właściwym doborem oraz stosowaniem u pacjentów w starszym wieku posiadającymi różne dysfunkcje i ograniczenia funkcjonalne		P7SM_WK04
	03	Prezentuje usystematyzowaną wiedzę w zakresie zasad promocji zdrowia i zdrowego stylu życia. Rozumie i diagnozuje wybrane modele zachowań prozdrowotnych człowieka ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej osób starszych; - posiada wiedzę w zakresie doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej osób starszych	K_W14	P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	04	Potrafi przeprowadzić proces nauczania ruchów, używając fachowego nazewnictwa, z uwzględnieniem aspektów rozwojowych i metodyki nauczania ruchu u pacjentów w starszym wieku	K_U01	P7SM_UW07
	05	Posiada zaawansowane umiejętności kierowania i realizowania programów zdrowotnych, rekreacyjnych, sportowych i estetyki zachowań ruchowych w pracy z pacjentami w starszym wieku	K_U03	P7SM_UW03 P7SM_UW07
w zakresie kompetencji społecznych	06	Potrafi odpowiednio określić priorytety służące realizacji zadań wyznaczonych przez siebie lub innych; zaplanować poszczególne etapy działań	K_K07	P7SM_KK04
	07	Dbą o poziom sprawności fizycznej, niezbędnej do wykonywania zadań właściwych w działalności zawodowej fizjoterapeuty; prezentuje postawę promującą zdrowie i aktywność fizyczną; potrafi ostrzec przed zagrożeniami zdrowotnymi	K_K10	P7SM_KR06

#### VII. Sposoby oceny (F- formująca, P – podsumowująca):

F3 – sprawdzian praktyczny

P1 – test pisemny

#### VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

Nr efektu	Formy zajęć	Sposób oceny
01	Wk1-Wk5	P1
02	Wk1-Wk5	P1

03	Wk1-Wk5	P1
04	W1-W10	F3, P1
05	W1-W10	F3, P1
06	W1-W10	F3, P1
07	W1-W10	F3, P1

**IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:  
Studia stacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego:
- udział w wykładach ..... 10 h
  - udział w ćwiczeniach warsztatowych..... 25 h
  - konsultacje ..... 1 h
- RAZEM: 36 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do zaliczenia praktycznego..... 14 h
- RAZEM: 14 h
- godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 50 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,  
liczba punktów ECTS: **2**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe - 1,4
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 1,6
- udział w ćwiczeniach warsztatowych.....25 h
  - przygotowanie do zaliczenia praktycznego.....14 h

**Studia niestacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego:
- udział w wykładach ..... 10 h
  - udział w ćwiczeniach warsztatowych..... 15 h
  - konsultacje ..... 1 h
- RAZEM: 26 h

2. Samodzielna praca studenta
- przygotowanie do zaliczenia praktycznego..... 24 h
- RAZEM: 24 h
- godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 50 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,  
liczba punktów ECTS: **2**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe - 1,0
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,0

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 1,6
- udział w ćwiczeniach warsztatowych.....15 h
  - przygotowanie do zaliczenia praktycznego.....24 h

**X. Autor programu (dane kontaktowe – telefon, e-mail):**

**XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu)**

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wydział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT:</b> Choroby wieku podeszłego		<b>KOD ECTS:</b> 126-26-30-C31
<b>KIERUNEK:</b> Fizjoterapia		<b>PUNKTY ECTS:</b> 1
<b>SPECJALNOŚĆ:</b> -		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> obligatoryjny
<b>RODZAJ STUDIÓW:</b> studia stacjonarne/niestacjonarne		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW:</b> C
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA:</b> jednolite studia magisterskie		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA:</b> M1
<b>ROK/ SEMESTR:</b> IV/8		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> <b>10/10</b>	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> <b>10/10</b>	<b>Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające:</b> Kinezyterapia, Fizykoterapia
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b>	
polski	zaliczenie z oceną	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** Zapoznanie studentów z podstawowymi problemami pacjentów geriatrycznych oraz rolą fizjoterapii.

**III. Forma zajęć:** wykład kursowy (Wk), warsztaty (W)

**IV. Treści programowe:**

Nr	Temat wykładu
Wk1	Starość - witalność czy niepełnosprawność.
Wk2	Otyłość kontra nieodżywienie.
Wk3	Problemy socjoekonomiczne a fizjoterapia
Wk4	Najczęstsze problemy pacjentów geriatrycznych cz. I
Wk5	Najczęstsze problemy pacjentów geriatrycznych cz.II
Nr	Temat ćwiczenia
W1	Profilaktyka niepełnosprawności w geriatrici.
Wk2	Profilaktyka otyłości a fizjoterapia.
Wk3	Zachowania prozdrowotne w aspekcie fizycznym.
Wk4	Zaburzenia układu ruchu a leki.
Wk5	Podsumowanie – problemy zdrowotne pacjenta geriatrycznego.

**V. Literatura**

**Literatura podstawowa:**

1. Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Tomasz Kostka, Adrianna M. Borowicz:
2. Fizjoterapia w geriatrici, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, wyd.1 1. Krzysztof Galus: Geriatrica. Wybrane zagadnienia: Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, wyd.1
3. Zygmunt Chodorowski: Geriatrica - główne problemy kliniczne, Gdańsk 2006, wyd.1

**Literatura uzupełniająca:**

Barbara Józefik: Anoreksja i bulimia psychiczna, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999, wyd.2

#### VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Posiada pogłębioną wiedzę w zakresie jednostek chorobowych osób w starszym wieku	K_W11 K_W18 K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	02	Potrafi identyfikować problemy zdrowotne osób starszych.	K_U07	P7SM_UW03 P7SM_UW05
w zakresie kompetencji społecznych	03	Jest świadomy roli wiedzy z zakresu geriatricznej klinicznej jako podstawowego czynnika planowania i realizacji procesu usprawniania.	K_K01	P7SM_KK01

#### VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

P2 – zaliczenie pisemne

#### VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1-Wk5, W1-W5	P2
02	W1-W5	P2
03	Wk1-Wk5, W1-W5	P2

#### IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS;

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach ..... 10 h
- udział w ćwiczeniach praktycznych..... 10 h
- konsultacje ..... 1 h

RAZEM: 21 h

2. Samodzielna praca studenta

- przygotowanie do zaliczenia .....4 h

RAZEM: 4 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓLEM: 25 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,8

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne - 0,4

- udział w warsztatach..... 10 h

#### X. Autor programu (dane kontaktowe):

#### XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wydział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT:</b> Elementy terapii zajęciowej		<b>KOD ECTS:</b> 126-26-30-C33
<b>KIERUNEK:</b> Fizjoterapia		<b>PUNKTY ECTS:</b> 1
<b>SPECJALNOŚĆ:</b> -		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> do wyboru
<b>RODZAJ STUDIÓW:</b> studia stacjonarne/niestacjonarne		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW:</b> C
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA:</b> jednolite studia magisterskie		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA:</b> M
<b>ROK/ SEMESTR:</b> IV/8		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA:</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> -	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> 25/20	<b>Wymagania wstępne/ zaliczone przedmioty poprzedzające:</b> Fizjoterapia ogólna, Fizjoterapia kliniczna w geriatrici
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b>	
polski	egzamin	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** zapoznanie z modelami, metodami i formami pracy z podopiecznym.

**III. Forma zajęć:** warsztaty (W)

**IV. Treści programowe:**

<b>studia stacjonarne</b>	
<b>Nr</b>	<b>Tematy ćwiczeń</b>
W1	Arteterapia - historia, definicja, cele, klasyfikacja, funkcje. Praca technikami arteterapii.
W2	Decoupage jako metoda zdobienia w arteterapii – rys historyczny, wykorzystanie decoupage w praktyce (ozdabianie butelek, kartonów).
W3	Odlewy gipsowe - materiały i narzędzia, wykonania odlewów (maska, dłoń), malowanie odlewów i ozdabianie techniką decoupage. Wykorzystanie techniki dekoratorstwa i zdobnictwa w usprawnianiu osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
W4	Masa solna - materiały, narzędzia, sposób wykonania: wałkowanie, modelowanie, łączenie elementów, suszenie, malowanie modeli farbami, lakierowanie, ozdabianie Masy plastyczne jako jedna z technik usprawniania manualnego w arteterapii.
W5	Praca na bazie materiałów papierniczych - papierowa wiklina, kartki okolicznościowe.
W6	Praca na bazie materiałów papierniczych - malowanie akwarelami – mandala.
W7	Filcowanie rękodzielnicze jako metoda wspomagająca w rehabilitacji - akcesoria do filcowania, filcowanie na mokro, filcowanie na sucho, filcowa biżuteria.
W8	Ergoterapia - wykorzystanie haftu.
<b>studia niestacjonarne</b>	
<b>Nr</b>	<b>Tematy ćwiczeń</b>
W1	Arteterapia - historia, definicja, cele, klasyfikacja, funkcje. Praca technikami arteterapii. Decoupage jako metoda zdobienia w arteterapii – rys historyczny, wykorzystanie decoupage w praktyce (ozdabianie butelek, kartonów).

W2	Odlewy gipsowe - materiały i narzędzia, wykonania odlewów (maska, dłón), malowanie odlewów i ozdabianie techniką decoupage. Wykorzystanie techniki dekoratorstwa i zdobnictwa w usprawnianiu osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.
W3	Masa solna - materiały, narzędzia, sposób wykonania: wałkowanie, modelowanie, łączenie elementów, suszenie, malowanie modeli farbami, lakierowanie, ozdabianie Masy plastyczne jako jedna z technik usprawniania manualnego w arteterapii.
W4	Praca na bazie materiałów papierniczych - papierowa wiklina, kartki okolicznościowe, malowanie akwarelami – mandala.
W5	Filcowanie rękodzielnicze jako metoda wspomagająca w rehabilitacji - akcesoria do filcowania, filcowanie na mokro, filcowanie na sucho, filcowa biżuteria.
W6	Ergoterapia - wykorzystanie haftu.

## V. Literatura

### Literatura podstawowa:

1. Grochmal-Bach B. Terapia sztuką i przez sztukę [w:] Kwolek A. (red.). Rehabilitacja medyczna, T.1, Wyd. 2, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.
2. Stańko-Kaczmarek M. Arteterapia i warsztaty edukacji twórczej. Wyd. Difin, 2013.
3. Malchiodi C.A. Arteterapia. Podręcznik. Wyd. Harmonia, 2012.
4. Baum E. Terapia zajęciowa. Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna sp. z o.o. 2008;
5. Konieczna E.J. Arteterapia w teorii i praktyce. Kraków 2004;

### Literatura uzupełniająca:

6. Bakowska K. Uczestnictwo w kulturze osób z niepełnosprawnością intelektualną. Remedium, 2012, 2: 10-11.
7. Czerwonka D. Znaczenie arteterapii w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi. Wychowanie na co Dzień, 2011, 12: 31-35.

## VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Prezentuje zaawansowany poziom wiedzy w zakresie stosowania form terapii zajęciowej i ich doboru do możliwości funkcjonalnych pacjenta.	K_W12	P7SM_WG02 P7SM_WK04
w zakresie umiejętności	02	Posiada umiejętności praktyczne w zakresie różnych form terapii zajęciowej i potrafi je wykorzystać w procesie usprawniania pacjentów w starszym wieku.	K_U16 K_U15	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05
w zakresie kompetencji społecznych	03	Wykazuje odpowiedzialność za własne przygotowanie do pracy w zawodzie fizjoterapeuty, realizuje zadania zgodnie z zasadami BHP.	K_K08 K_K09	P7SM_UK0 P7SM_UO03

## VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca):

F6 - prezentacja (np. wytworu, pracy wykonanych na zajęciach)

P6 - samoocena efektów pracy na zajęciach

## VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

### studia stacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	W1 – W8	F6, P6
02	W1 – W8	F6, P6
03	W1 – W8	F6, P6

### studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
-----------	-------------	--------------

01	W1 – W6	F6, P6
02	W1 – W6	F6, P6
03	W1 – W6	F6, P6

## IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

### studia stacjonarne

#### 1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w warsztatach .....25 h
  - egzamin ..... 2 h
- RAZEM: 27 h

#### 2. Samodzielna praca studenta:

- przygotowanie prezentacji.....5 h
- RAZEM: 5 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 32 h

1 punkt ECTS = 30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,8

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,2

#### 3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 1,0

- udział w warsztatach .....25 h
- przygotowanie prezentacji.....5 h

### studia niestacjonarne

#### 1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w warsztatach .....20 h
  - egzamin ..... 2 h
- RAZEM: 22 h

#### 2. Samodzielna praca studenta:

- przygotowanie prezentacji.....10 h
- RAZEM: 10 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 32 h

1 punkt ECTS = 30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,7

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,3

#### 3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 1,0

- udział w warsztatach .....20 h
- przygotowanie prezentacji.....10 h

## X. Autor programu (dane kontaktowe):

## XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
Wydział Nauk o Zdrowiu

<b>PRZEDMIOT: Fizjologia starzenia się</b>		<b>KOD ECTS: 120-26-30-A18</b>
<b>KIERUNEK: Fizjoterapia</b>		<b>PUNKTY ECTS: 1</b>
<b>SPECJALNOŚĆ: -</b>		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> do wyboru
<b>RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne</b>		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW: C</b>
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA: jednolite studia magisterskie</b>		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA: M</b>
<b>ROK: IV/7</b>		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA:</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> 10/10	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> 10/10	<b>Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające:</b> Anatomia; Fizjologia człowieka; Biochemia (z I <sup>0</sup> studiów)
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b>	
polski	zaliczenie z oceną	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** tematyka przedmiotu obejmuje podstawy wybranych zagadnień z fizjologii człowieka w wieku starszym. Treści wykładów i ćwiczeń ukierunkowane są na zagadnienia związane z reakcjami fizjologicznymi organizmu człowieka w wieku starszym na wysiłek fizyczny, procesami sterowania i regulacji czynnościami ruchowymi, procesami adaptacji do obciążeń fizycznych oraz różnymi aspektami wydolności fizycznej (zdolności wysiłkowej) i sprawności fizycznej.

Celem ćwiczeń jest praktyczne poznanie metod i technik badawczych stosowanych do oceny wybranych aspektów zdrowia, zdolności wysiłkowej, sprawności sterowania i regulacji czynnościami ruchowymi, a także zdobycie umiejętności samodzielnego zaplanowania i wykonania testów diagnostycznych, interpretacji uzyskanych wyników oraz programowania treningu ukierunkowanego na poprawę lub utrzymanie zdrowia i zdolności wysiłkowej człowieka w wieku starszym.

**III. Forma zajęć:**

wykład informacyjny (Wk), ćwiczenia laboratoryjne (L), ćwiczenia audytorne (A)

**IV. Treści programowe:**

**Studia stacjonarne**

Nr	Temat wykładu
Wk1	Proces starzenia się organizmu człowieka. Mechanizmy i cechy charakterystyczne procesów starzenia. Klasyfikacja okresu starości według WHO: podokres wieku starszego (60-75 lat), podokres wieku starego (75-90), podokres głębokiej starości (>90 lat). Teorie starzenia się. Wpływ czynników endogennych (genetycznych i paragenetycznych), egzogennych (ekologicznych) i trybu życia na tempo zmian inwolucyjnych.
Wk2	Procesy biochemiczne zachodzące podczas starzenia się. Procesy metaboliczne i energetyczne w

	<p>wieku starszym. Spowolnienie podstawowej przemiany materii. Spowolnienie metabolizmu białek. Procesy glikacji białek. Akumulacja lipofuscyny. Reakcje reaktywnych pochodnych tlenu. Przeciwutleniacze (antyoksydanty), dieta a starzenie.</p> <p>Procesy starzenia się układu pokarmowego. Zmiany w jamie ustnej, przełyku, żołądka, jelicie. Zmiany w funkcjach wątroby i trzustki. Zmiany motoryki przewodu pokarmowego. Zmiany strukturalne i funkcjonalne układu moczowego. Zmiany strukturalne i funkcjonalne nerek. Nerkowy przepływ krwi. Filtracja kłębuszkowa. Wytwarzanie moczu. Nerkowa regulacja gospodarki elektrolitowej. Równowaga kwasowo-zasadowa. Czynność endokryjna nerek. Bilans wodny organizmu. Upośledzenie pragnienia. Odwodnienie i jego postaci. Objawy odwodnienia. Skutki odwodnienia. Termoregulacja. Reakcje termoregulacyjne podczas wysiłków wykonywanych przy wysokiej i niskiej temperaturze powietrza. Hipertermia. Hipotermia. Profilaktyka odwodnienia.</p>
Wk3	<p>Zmiany inwolucyjne budowy i składu ciała. Zmiany masy beztłuszczowej i tłuszczowej z wiekiem. Wpływ diety i aktywności fizycznej na skład ciała w wieku starszym. Zmiany strukturalne i funkcjonalne w tkance kostnej. Osteoporoza. Złamania kości w następstwie osteoporozy. Zmiany w narządzie ruchu osób starszych. Zmiany zwyrodnieniowe i ograniczenie ruchomości stawów. Stany zapalne ścięgien.</p>
Wk4	<p>Zmiany inwolucyjne w układzie oddechowym. Zmiany strukturalne i funkcjonalne tkanki płucnej i subfaktantu. Obniżanie się wydolności płuc. Profilaktyka i rehabilitacja. Zmiany inwolucyjne mięśni szkieletowych. Zmiany unerwienia włókien mięśniowych. Obniżanie elastyczności, masy i siły mięśniowej z wiekiem. Atrofia. Sarkopenia. Miopenia. Dynapenia. Aktywność fizyczna jako czynnik opóźniający atrofię starczą.</p>
Wk5	<p>Układ hormonalny w procesie starzenia. Zmiany strukturalne i funkcjonalne gonady żeńskiej. Mechanizmy prowadzące do ustania gametogenicznej i hormonalnej aktywności jajnika. Menopauza. Zmiany strukturalne i funkcjonalne gonady męskiej. Mechanizmy prowadzące do osłabienia czynności hormonalnej jąder. Zaburzenia czynności plemnikotwórczej jąder. Zmiany czynności hormonalnej pozostałych gruczołów dokrewnych w procesie starzenia. Zmiany w wydzielaniu hormonu wzrostu i IGF-1. Zmiany aktywności hormonalnej szyszynki. Zmiany aktywności hormonalnej tarczycy. Zmiany aktywności hormonalnej kory nadnerczy. Zaburzenia funkcji układu moczowo-płciowego w starszym wieku. Seksualność osób w wieku starszym. Wpływ trybu życia (aktywność fizyczna, wypoczynek, odżywianie, stres) na seksualność i zdrowie osób w wieku starszym.</p>
Wk6	<p>Wydolność fizyczna osób w starszym wieku. Kryteria oceny wydolności fizycznej. Wskaźniki wydolności fizycznej w wysiłkach długotrwałych. Próg mleczanowy. Maksymalny pobór tlenu. Przyczyny i mechanizmy obniżania się wydolności fizycznej z wiekiem. Zmęczenie w wysiłkach długotrwałych. Wskaźniki wydolności fizycznej w wysiłkach krótkotrwałych o dużej i maksymalnej intensywności. Wpływ starzenia się na siłę i moc mięśni szkieletowych. Wpływ różnych warunków środowiskowych na reakcje fizjologiczne organizmu podczas wysiłku fizycznego. Adaptacja organizmu do powtarzanych wysiłków fizycznych osób w starszym wieku. Fizjologiczne podstawy treningu fizycznego. Podstawy doboru obciążeń fizycznych w oparciu o wydolność fizyczną i tolerancję wysiłkową. Trening szybkości. Trening wytrzymałości. Trening siły. Trening gibkości. Trening zdolności koordynacyjnych. Trening równowagi. Granice zmian adaptacyjnych organizmu do wysiłków fizycznych. Wpływ żywienia na adaptację do wysiłków fizycznych. Przeciążenie i przetrenowanie.</p> <p>Aktywność ruchowa jako czynnik stymulujący korzystne reakcje organizmu, podtrzymujący sprawność fizyczną, zdrowie i opóźniający zmiany inwolucyjne. Kwalifikacja do ćwiczeń osób starszych. Zalecenia dotyczące intensywności i objętości obciążeń fizycznych. Zalecenia dotyczące poziomu aktywności fizycznej. Sport w wieku starszym. Fizjologiczne następstwa zmniejszenia lub zaprzestania treningu fizycznego.</p>
<b>Nr</b>	<b>Temat ćwiczenia 10 jednostek po 1godz</b>
L1	<p>Układ nerwowy. Odruchy rdzeniowe u człowieka.</p> <p>Odruch kolanowy z mięśnia czworogłowego uda. Odruch zginania mięśnia dwugłowego ramienia. Odruch ze ścięgna Achillesa. Odruch podeszwy. Ocena zdolności zachowania</p>

	równowagi statycznej. Test Romberga. Testy Eurofit: Flaminga, Single leg balance test. Ocena zdolności zachowania równowagi statyczno-dynamicznej. Sterowanie środkiem masy ciała względem platformy dynamometrycznej. Test Elipsa.
L2	Komponenty tkankowe ciała. Pomiary wysokości i masy ciała. Pomiary obwodu talii i bioder. Obliczanie wskaźnika WHR. Szacowanie komponentów tkankowych ciała metodą BIA. Podstawowa przemiana materii. Spoczynkowa przemiana materii. Ekwiwalent metaboliczny (MET). Układ oddychania. Obserwacja mechanizmu wdechu i wydechu na uproszczonym modelu klatki piersiowej (model Dondersa). Badanie spirometryczne. Spirometria statyczna i dynamiczna.
L3	Układ krążenia. Elektrokardiografia (EKG). Osluchiwanie serca. Tętno serca. Pomiar częstości skurczów serca i ciśnienia tętniczego krwi w różnych warunkach. Badanie autonomicznej regulacji układu krążenia. Badanie odruchów z baroreceptorów wysokociśnieniowych. Ocena sprawności antygravitacyjnych mechanizmów kompensacyjnych. Próba ortostatyczna wg Cramptona i modyfikacja próby ortostatycznej wg Malareckiego.
L4	Wydolność fizyczna. Ocena wydolności tlenowej (aerobowej) metodą pośrednią na podstawie różnych testów wysiłkowych: test Astrand-Ryhming, test Margarii; testy PWC <sub>170, 150, 130</sub> . Dobór testu w zależności od wieku, stanu zdrowia, poziomu wydolności fizycznej i możliwości ruchowych badanej osoby.
L5	Ocena tolerancji wysiłkowej. Badanie spiroergometryczne. Test Bruce'a - stopniowany test wysiłkowy na bieżni mechanicznej. Subiektywna ocena obciążenia wysiłkiem według skali Borga. Obliczanie wskaźnika skuteczności restytucji. Obliczanie kosztu energetycznego wysiłku fizycznego metodą kalorymetrii pośredniej otwartej. Obliczanie współczynnika pracy użytecznej.
L6	Ocena zdolności siłowo-szybkościowych kończyn dolnych. Pomiary wybranych wskaźników mechanicznych podczas serii wyskoków pionowych na platformie dynamometrycznej (skoczności, siły i mocy maksymalnej). Ocena zdolności siłowych wybranych grup mięśniowych w warunkach statycznych. Pomiary siły: chwytu ręki dynamometrem ręcznym; mięśni zginających w stawie łokciowym; mięśni prostujących w stawie kolanowym. Obliczanie wartości momentu siły mięśniowej. Obliczanie zależności między masą ciała i masą mięśni, a poziomem siły mięśniowej. Ocena zdolności kinestetycznego różnicowania ruchów w warunkach skurczu izometrycznego mięśni.
L7	Ocena zdolności psychomotorycznych na podstawie różnych testów komputerowych. Czas reakcji prostej na bodziec wzrokowy. Czas reakcji złożonej (wyboru) na bodziec wzrokowy. Koordynacja wzrokowo-ruchowa (KWR) – test wzorowany na metodzie pomiaru aparatem Piórkowskiego, test wzorowany jest na metodzie pomiaru aparatem krzyżowym. Opracowanie statystyczne uzyskanych wyników.
A8	Normowanie wyników. Opracowanie profilu wydolności i sprawności fizycznej. Ocena uzyskanych wyników na podstawie opracowanych norm wydolności i sprawności fizycznej.
A9	Prezentacja wybranych doniesień naukowych
A10	Sprawdzian zaliczeniowy podsumowujący.

### Studia niestacjonarne

Nr	Temat wykładu
Wk1	<b>Proces starzenia się organizmu człowieka. Mechanizmy i cechy charakterystyczne procesów starzenia.</b> Klasyfikacja okresu starości według WHO: podokres wieku starszego (60-75 lat), podokres wieku starego (75-90), podokres głębokiej starości (>90 lat). Teorie starzenia się. Wpływ czynników endogennych (genetycznych i paragenetycznych), egzogennych (ekologicznych) i trybu życia na tempo zmian inwolucyjnych. <b>Procesy biochemiczne zachodzące podczas starzenia się. Procesy metaboliczne i energetyczne w wieku starszym.</b> Spowolnienie podstawowej przemiany materii. Spowolnienie metabolizmu białek. Procesy glikacji białek. Akumulacja lipofuscyny. Reakcje reaktywnych pochodnych tlenu. Przeciwiutleniacze (antyoksydanty), dieta a starzenie.

Wk2	<p><b>Zmiany inwolucyjne w ośrodkowym i obwodowym układzie nerwowym.</b> Zmiany inwolucyjne poszczególnych zmysłów (wzroku, słuchu, równowagi). Układ równowagi i jego rola w regulacji napięcia mięśniowego w utrzymaniu postawy ciała. Czynniki przyspieszające i opóźniające zmiany inwolucyjne. Profilaktyka i rehabilitacja.</p> <p><b>Starzenie się układu sercowo-naczyniowego.</b> Zmiany w obrębie łożyska naczyniowego w procesie starzenia. Dysfunkcja śródbłonna. Szywność dużych naczyń tętniczych. Nadciśnienie tętnicze. Zmiany w układzie współczulnym. Miażdżycy. Hipotonia ortostatyczna, poposiłkowa i powysiłkowa. Zmiany w sercu. Zmiany strukturalne i funkcjonalne mięśnia sercowego. Zmiany w układzie bodźcotwórczym-przewodzącym serca. Zmiany strukturalne i funkcjonalne zastawek serca.</p> <p><b>Hematologiczne i reologiczne zmiany w procesie starzenia.</b> Hematopoeza i krew. Elementy morfotyczne. Limfocyty T i B. Właściwości reologiczne krwi osób starszych. Odształcanie erytrocytów. Lepkość krwi. Agregacja erytrocytów. Fibrynogen u osób starszych. Wpływ treningu fizycznego na procesy krwiotwórcze i właściwości reologiczne krwi u osób starszych. Układ odpornościowy u osób starszych. Autoimmunizacja w wieku starszym. Alergia w wieku starszym. Profilaktyka zaburzeń odporności w wieku starszym.</p>
Wk3	<p><b>Zmiany inwolucyjne budowy i składu ciała.</b> Zmiany masy beztłuszczowej i tłuszczowej z wiekiem. Wpływ diety i aktywności fizycznej na skład ciała w wieku starszym. Zmiany strukturalne i funkcjonalne w tkance kostnej. Osteoporoza. Złamania kości w następstwie osteoporozy. Zmiany w narządzie ruchu osób starszych. Zmiany zwyrodnieniowe i ograniczenie ruchomości stawów. Stany zapalne ścięgien.</p> <p><b>Zmiany inwolucyjne w układzie oddechowym.</b> Zmiany strukturalne i funkcjonalne tkanki płucnej i subfaktantu. Obniżanie się wydolności płuc. Profilaktyka i rehabilitacja. Zmiany inwolucyjne mięśni szkieletowych. Zmiany unerwienia włókien mięśniowych. Obniżanie elastyczności, masy i siły mięśniowej z wiekiem. Atrofia. Sarkopenia. Miopenia. Dynapenia. Aktywność fizyczna jako czynnik opóźniający atrofię starczą.</p> <p><b>Procesy starzenia się układu pokarmowego.</b> Zmiany w jamie ustnej, przełyku, żołądka, jelicie. Zmiany w funkcjach wątroby i trzustki. Zmiany motoryki przewodu pokarmowego. Zmiany strukturalne i funkcjonalne układu moczowego. Zmiany strukturalne i funkcjonalne nerek. Nerkowy przepływ krwi. Filtracja kłębuszkowa. Wytwarzanie moczu. Nerkowa regulacja gospodarki elektrolitowej. Równowaga kwasowo-zasadowa. Czynność endokrynną nerek. Bilans wodny organizmu. Upośledzenie pragnienia. Odwodnienie i jego postaci. Objawy odwodnienia. Skutki odwodnienia. Termoregulacja. Reakcje termoregulacyjne podczas wysiłków wykonywanych przy wysokiej i niskiej temperaturze powietrza. Hipertermia. Hipotermia. Profilaktyka odwodnienia.</p>
Wk4	<p><b>Układ hormonalny w procesie starzenia.</b> Zmiany strukturalne i funkcjonalne gonady żeńskiej. Mechanizmy prowadzące do ustania gametogenicznej i hormonalnej aktywności jajnika. Menopauza. Zmiany strukturalne i funkcjonalne gonady męskiej. Mechanizmy prowadzące do osłabienia czynności hormonalnej jąder. Zaburzenia czynności plemnikotwórczej jąder. Zmiany czynności hormonalnej pozostałych gruczołów dokrewnych w procesie starzenia. Zmiany w wydzielaniu hormonu wzrostu i IGF-1. Zmiany aktywności hormonalnej szyszynki. Zmiany aktywności hormonalnej tarczycy. Zmiany aktywności hormonalnej kory nadnerczy. Zaburzenia funkcji układu moczowo-płciowego w starszym wieku. Seksualność osób w wieku starszym. Wpływ trybu życia (aktywność fizyczna, wypoczynek, odżywianie, stres) na seksualność i zdrowie osób w wieku starszym.</p>
Wk5	<p><b>Wydolność fizyczna osób w starszym wieku.</b> Kryteria oceny wydolności fizycznej. Wskaźniki wydolności fizycznej w wysiłkach długotrwałych. Próg mleczanowy. Maksymalny pobór tlenu. Przyczyny i mechanizmy obniżania się wydolności fizycznej z wiekiem. Zmęczenie w wysiłkach długotrwałych. Wskaźniki wydolności fizycznej w wysiłkach krótkotrwałych o dużej i maksymalnej intensywności. Wpływ starzenia się na siłę i moc mięśni szkieletowych. Wpływ różnych warunków środowiskowych na reakcje fizjologiczne organizmu podczas wysiłku fizycznego. Adaptacja organizmu do powtarzanych wysiłków fizycznych osób w starszym wieku. Fizjologiczne podstawy treningu fizycznego. Podstawy doboru obciążeń fizycznych w oparciu o wydolność fizyczną i tolerancję wysiłkową. Trening szybkości. Trening wytrzymałości. Trening siły. Trening gibkości. Trening zdolności koordynacyjnych. Trening</p>

	<p>równowagi. Granice zmian adaptacyjnych organizmu do wysiłków fizycznych. Wpływ żywienia na adaptację do wysiłków fizycznych. Przeciążenie i przetrenowanie.</p> <p><b>Aktywność ruchowa jako czynnik stymulujący korzystne reakcje organizmu, podtrzymujący sprawność fizyczną, zdrowie i opóźniający zmiany inwolucyjne.</b></p> <p>Kwalifikacja do ćwiczeń osób starszych. Zalecenia dotyczące intensywności i objętości obciążeń fizycznych. Zalecenia dotyczące poziomu aktywności fizycznej. Sport w wieku starszym. Fizjologiczne następstwa zmniejszenia lub zaprzestania treningu fizycznego.</p>
--	--

Nr	Temat ćwiczenia
L1	<p>Układ nerwowy. Odruchy rdzeniowe u człowieka. Odruch kolanowy z mięśnia czworogłowego uda. Odruch zginania mięśnia dwugłowego ramienia. Odruch ze ścięgna Achillesa. Odruch podeszwy. Ocena zdolności zachowania równowagi statycznej. Test Romberga. Testy Eurofit: Flaminga, Single leg balance test. Ocena zdolności zachowania równowagi statyczno-dynamicznej. Sterowanie środkiem masy ciała względem platformy dynamometrycznej. Test Elipsa.</p>
L2	<p>Komponenty tkankowe ciała. Pomiary wysokości i masy ciała. Pomiary obwodu talii i bioder. Obliczanie wskaźnika WHR. Szacowanie komponentów tkankowych ciała metodą BIA. Podstawowa przemiana materii. Spoczynkowa przemiana materii. Ekwiwalent metaboliczny (MET). Układ oddychania. Obserwacja mechanizmu wdechu i wydechu na uproszczonym modelu klatki piersiowej (model Dondersa). Badanie spirometryczne. Spirometria statyczna i dynamiczna.</p>
L3	<p>Układ krążenia. Elektrokardiografia (EKG). Osluchiwanie serca. Tętno serca. Pomiar częstości skurczów serca i ciśnienia tętniczego krwi w różnych warunkach. Badanie autonomicznej regulacji układu krążenia. Badanie odruchów z baroreceptorów wysokociśnieniowych. Ocena sprawności antygravitacyjnych mechanizmów kompensacyjnych. Próba ortostatyczna wg Cramptona i modyfikacja próby ortostatycznej wg Malareckiego.</p>
L4	<p>Wydolność fizyczna. Ocena wydolności tlenowej (aerobowej) metodą pośrednią na podstawie różnych testów wysiłkowych: test Astrand-Ryhming, test Margarii; testy PWC<sub>170, 150, 130</sub>. Dobór testu w zależności od wieku, stanu zdrowia, poziomu wydolności fizycznej i możliwości ruchowych badanej osoby.</p>
L5	<p>Ocena tolerancji wysiłkowej. Badanie spiroergometryczne. Test Bruce'a - stopniowany test wysiłkowy na bieżni mechanicznej. Obliczanie wskaźnika skuteczności restytucji. Obliczanie kosztu energetycznego wysiłku fizycznego metodą kalorymetrii pośredniej otwartej. Obliczanie współczynnika pracy użytecznej.</p>
L6	<p>Ocena zdolności siłowo-szybkościowych kończyn dolnych. Pomiary wybranych wskaźników mechanicznych podczas serii wyskoków pionowych na platformie dynamometrycznej (skoczności, siły i mocy maksymalnej). Ocena zdolności siłowych wybranych grup mięśniowych w warunkach statycznych. Pomiary siły: chwytu ręki dynamometrem ręcznym; mięśni zginających w stawie łokciowym; mięśni prostujących w stawie kolanowym. Obliczanie wartości momentu siły mięśniowej. Obliczanie zależności między masą ciała i masą mięśni, a poziomem siły mięśniowej. Ocena zdolności kinestetycznego różnicowania ruchów w warunkach skurczu izometrycznego mięśni.</p>
LA7	<p>Ocena zdolności psychomotorycznych na podstawie różnych testów komputerowych. Czas reakcji prostej na bodziec wzrokowy. Czas reakcji złożonej (wyboru) na bodziec wzrokowy. Koordynacja wzrokowo-ruchowa (KWR) – test wzorowany na metodzie pomiaru aparatem Piórkowskiego, test wzorowany jest na metodzie pomiaru aparatem krzyżowym. Opracowanie statystyczne uzyskanych wyników. Normowanie wyników. Opracowanie profilu wydolności i sprawności fizycznej. Ocena uzyskanych wyników na podstawie opracowanych norm wydolności i sprawności fizycznej.</p>
A8	<p>Sprawdzian zaliczeniowy podsumowujący.</p>

## V. Literatura

**Literatura podstawowa:**

1. Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołądź J.A. (red.) Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. Wydawnictwo naukowe PWN, Warszawa 2013.
2. Górski J. (red.). Fizjologiczne podstawy wysiłku fizycznego. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2006.
3. Górski J. (red.). Fizjologia wysiłku i treningu fizycznego. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2011.
4. Jaskólski A., Jaskólska A. Podstawy fizjologii wysiłku fizycznego z zarysem fizjologii człowieka. Wrocław, AWF 2006.
5. Rosławski A. Wybrane zagadnienia z geriatry. Wydawnictwo AWF we Wrocławiu, Wrocław 2001.

**Literatura uzupełniająca:**

1. Astrand P.O., Rodahl K., Dahl H.A., Stromme S.B. Textbook of work physiology. Physiological Bases of exercise. Fourth edition. Champaign, IL, Human Kinetics 2003.
2. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.). Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Via Medica, Gdańsk 2006.
3. Heyward V.H. Advanced Fitness Assessment and exercise prescription. Fifth edition. Champaign, IL, Human Kinetics 2006.
4. Powers S.K., Holey E.T. Exercise physiology. Theory and application to fitness and performance. Eighth edition. McGraw-Hill, New York 2012.
5. Schmidt R.A., Wrisberg C.A. Czynności ruchowe człowieka. Uczenie się i wykonywanie w różnych sytuacjach. Warszawa, Centralny Ośrodek Sportu 2009.
6. Wilmore J.H., Costill D.L., Kennedy W.L. Physiology of sport and exercise. Fourth edition. Champaign, IL, Human Kinetics 2008.

**VI. Efekty uczenia się:**

<b>Efekt uczenia się:</b>	<b>Nr efektu</b>	<b>Student, który zaliczył przedmiot:</b>	<b>Odniesienie do efektów kierunkowych</b>	<b>Odniesienie do efektów obszarowych</b>
w zakresie wiedzy	01	Opisuje podstawowe procesy biochemiczne i metaboliczne na poziomie narządowym i ustrojowym, w tym zjawiska regulacji hormonalnej oraz ich zmiany pod wpływem wieku, wysiłku fizycznego i w efekcie niektórych schorzeń oraz wyjaśnić działanie aparatury stosowanej do diagnostyki.	K_W07  K_W19	P7SM_WK01 P7SM_WK03 P7SM_WG02 P7SM_WK03
	02	Charakteryzuje podstawowe zjawiska fizyczne oraz reakcje fizjologiczne zachodzące w ustroju pod wpływem wieku, zewnętrznych czynników fizycznych oraz wysiłku fizycznego (treningu).	K_W07	P7SM_WK01 P7SM_WK03
	03	Opisuje podstawowe procesy związane z funkcjonowaniem układu nerwowego i narządów zmysłów oraz sterowaniem ruchami dowolnymi człowieka.	K_W07	P7SM_WK01 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	04	Potrafi zaprogramować podstawowe badania funkcjonalne, wykorzystywać podstawowe metody, techniki pomiarów oraz obsługiwać podstawową aparaturę i sprzęt do badań funkcjonalnych do oceny reakcji fizjologicznych człowieka w spoczynku oraz pod wpływem wysiłku.	K_U03  K_U09	P7SM_UW03 P7SM_UW07 P7SM_UW03 P7SM_UW05
	05	Interpretuje wyniki podstawowych badań stosowanych w diagnostyce funkcjonalnej	K_U17	P7SM_UK08 P7SM_UW05

		dla oceny stanu zdrowia i doboru obciążeń wysiłkowych stosowanych u osób w różnym wieku i różnych metodach terapeutycznych.	K_U18	
w zakresie kompetencji społecznych	06	Rozumie potrzebę stałego uaktualniania swojej wiedzy z zakresu fizjologii człowieka, niezbędnej do optymalizacji obciążeń fizycznych osób w różnym wieku i w różnych jednostkach chorobowych w procesie rehabilitacji, potrafi na podstawie tej wiedzy formułować opinie dotyczące możliwości stosowania fizjoterapii u ludzi w starszym wieku.	K_K01 K_K02	P7SM_KK01 P7SM_KK01

### VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F2 – sprawdzian pisemny

F3 – sprawdzian praktyczny

F7 – sprawozdanie z ćwiczeń

P2 – zaliczenie pisemne

### VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się

#### Studia stacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk2, Wk6, A10	F2, P2
02	Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, Wk6, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, A10	F2, P2
03	Wk4, L1, A10,	F2, P2
04	L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, A8, A10,	F2, F3, P2
05	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, Wk6, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, A8, A9, A10,	F2, F7, P2
06	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, Wk6, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, A8, A9, A10,	F2, P2

#### Studia niestacjonarne

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	Wk1, Wk4	F2, P2
02	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, L1, L2, L3, L4, L5, L6, L7, LA7, A8	F2, P2
03	Wk2, L1,	F2, P2
04	L1, L2, L3, L4, L5, L6, LA7, A8	F2, F3, P2
05	L1, L2, L3, L4, L5, L6, LA7, A8	F2, F7, P2
06	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, L1, L2, L3, L4, L5, L6, LA7, A8	F2, P2

### IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

#### Studia stacjonarne

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach .....10h
- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych .....8 h
- udział w ćwiczeniach audytoryjnych .....2 h
- konsultacje .....1 h

RAZEM: 21 h

2. Samodzielna praca studenta

- opracowanie sprawozdań z ćwiczeń .....4 h
- przygotowanie do sprawdzianów .....4 h

- przygotowanie do zaliczenia pisemnego przedmiotu (materiał wykładowy + materiał ćwiczeniowy) ..... 6 h  
RAZEM: 14 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 35 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,8
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0,4

- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych .....8 h

### **Studia niestacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach .....10 h
- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych .....8h
- udział w ćwiczeniach audytoryjnych .....2h
- konsultacje .....1 h

RAZEM: 21 h

2. Samodzielna praca studenta

- opracowanie sprawozdań z ćwiczeń .....5h
- przygotowanie do sprawdzianów ..... 5 h
- przygotowanie do zaliczenia pisemnego przedmiotu (materiał wykładowy + materiał ćwiczeniowy) ..... 10 h

RAZEM: 20 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 41 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,8
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,2

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0,4

- udział w ćwiczeniach laboratoryjnych .....8 h

### **X. Autor programu (dane kontaktowe):**

### **XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu)**

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wdział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT:</b> Fizjoterapia indywidualna i grupowa osób starszych		<b>KOD ECTS: 126-26-30-C36</b>
<b>KIERUNEK:</b> Fizjoterapia		<b>PUNKTY ECTS: 3</b>
<b>SPECJALNOŚĆ:-</b>		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> do wyboru
<b>FORMA STUDIÓW:</b> studia stacjonarne/niestacjonarne		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW:</b> B
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA:</b> jednolite studia magisterskie		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA:</b> M1
<b>ROK/SEMESTR:</b> IV/8		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA:</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> 10/10	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> 30/15	<b>Wymagania wstępne/zaliczone przedmioty poprzedzające:</b> Kinezyterapia, Fizjoterapia kliniczna w geriatrici
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b>	
polski	egzamin	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** zapoznanie studentów ze specyfiką usprawniania osób w podeszłym wieku.

**III. Forma zajęć:** wykłady (Wk), ćwiczenia praktyczne (P)

**IV. Treści programowe:**

Nr	Temat wykładu – studia stacjonarne i niestacjonarne
Wk1	Fizykoterapia, kinezyterapia, masaż, hydroterapia, terapia zajęciowa jako kompleksowe podejście do leczenia schorzeń u osób w starszym wieku – wskazania i przeciwwskazania
Wk2	Wskazania i przeciwwskazania do zajęć indywidualnych w wybranych jednostkach chorobowych – choroba otępienna, choroba Alzheimera, depresja, stany lękowe, zmiany zwyrodnieniowe stawów i kręgosłupa, osteoporoza, po wszczepieniu endoprotez, choroba Parkinsona, SLA, udar mózgu, zawał serca, nadciśnienie tętnicze, astma
Wk3	Wskazania i przeciwwskazania do zajęć grupowych w wybranych jednostkach chorobowych – choroba otępienna, choroba Alzheimera, depresja, stany lękowe, zmiany zwyrodnieniowe stawów i kręgosłupa, osteoporoza, po wszczepieniu endoprotez, choroba Parkinsona, SLA, udar mózgu, zawał serca, nadciśnienie tętnicze, astma
Wk4	Upadki i zaburzenia chodu – BHP, planowanie zajęć oddechowych, gibkościowych, siłowych i kondycyjnych dostosowanych do potrzeb i możliwości osób w wieku starszym
Wk5	Profilaktyka i zapobieganie upadkom, wpływ leczenia farmakologicznego na planowanie zajęć oddechowych, gibkościowych, siłowych i kondycyjnych dostosowanych do potrzeb i możliwości osób w wieku starszym
Nr	Temat ćwiczenia – studia stacjonarne
P1	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów w starszym wieku z chorobami psychiatrycznymi (demencja, choroba otępienna, choroba Alzheimera, depresja, stany lękowe)
P2	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów w starszym wieku z chorobami ortopedycznymi (zmiany zwyrodnieniowe stawów i kręgosłupa, osteoporoza, po wszczepieniu endoprotez)

P3	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów z chorobami neurologicznymi (choroba Parkinsona, SLA, udar mózgu)
P4	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów z chorobami kardiologicznymi i pulmonologicznymi (zawał serca, nadciśnienie tętnicze, miażdżycy, POCHP, astma)
P5	Metody terapii przeciwdziałające powstawaniu chorób i poprawiające funkcjonowanie osoby starszej w życiu codziennym.
P6	Planowanie krótkoterminowe fizjoterapii u osób starszych w różnych jednostkach chorobowych.
P7	Planowanie długoterminowe fizjoterapii u osób starszych w różnych jednostkach chorobowych.
P8	Planowanie kompleksowej rehabilitacji u osób w starszym wieku
P9	Terapia zajęciowa osób w starszym wieku.
P10	Program profilaktyki przeciw upadkom i zaburzeń równowagi
<b>Nr</b>	<b>Temat ćwiczenia – studia niestacjonarne</b>
P1	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów w starszym wieku z chorobami psychiatrycznymi (demencja, choroba otępienna, choroba Alzheimera, depresja, stany lękowe)
P2	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów w starszym wieku z chorobami ortopedycznymi (zmiany zwyrodnieniowe stawów i kręgosłupa, osteoporoza, po wszczępieniu endoprotez)
P3	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów z chorobami neurologicznymi (choroba Parkinsona, SLA, udar mózgu)
P4	Planowanie zajęć indywidualnych i grupowych u pacjentów z chorobami kardiologicznymi i pulmonologicznymi (zawał serca, nadciśnienie tętnicze, miażdżycy, POCHP, astma)
P5	Metody terapii przeciwdziałające powstawaniu chorób i poprawiające funkcjonowanie osoby starszej w życiu codziennym. Terapia zajęciowa.
P6	Planowanie krótkoterminowe i długoterminowe fizjoterapii u osób starszych w różnych jednostkach chorobowych.
P7 (3g)	Planowanie kompleksowej rehabilitacji u osób w starszym wieku (połączenie fizykoterapii, kinezyterapii, masażu, hydroterapii),
	Program profilaktyki przeciw upadkom i zaburzeń równowagi

## V. Literatura

### Literatura podstawowa:

- Osiński W. Gerokinezyjologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013.
- Morgulec-Adamowicz N., Kosmol S. (red.). Sportowe formy aktywności osób niepełnosprawnych i starszych. Adaptowana aktywność fizyczna (APA). Wydawnictwo PTN-AAF, 2011.
- Morgulec-Adamowicz N., Kosmol S., Molik B. (red.). Adaptowana aktywność fizyczna dla fizjoterapeutów. PZWL, 2014.
- Kowalik S. (red.). Studia z dostosowanej aktywności fizycznej. Kultura fizyczna dla osób niepełnosprawnych. AWF Poznań, 2012.
- Guccione A., Wong R., Avers D. Fizjoterapia kliniczna w geriatric. Elsevier Urban &Partner, Wrocław 2014.
- Wiczorkowska-Tobis K., Kostka T., Borowicz A. (red.). Fizjoterapia w geriatric. PZWL, Warszawa, 2011.
- Gorzkowska A., Opala G.: Rehabilitacja w wieku podeszłym. Postępy Nauk Medycznych 2010; 6: 492-498.
- Grodziecki T., Kocemby J., Skalska A.: Geriatric z elementami gerontologii ogólnej podręcznik dla lekarzy i studentów. Wyd. Via Medica, Gdańsk, 2007.
- Janszko L. Rehabilitacja w geriatric. w: Kwolek A. (red.) Rehabilitacja medyczna. Elsevier Urban &Partner, Wrocław 2013.

### Literatura uzupełniająca:

1. Pasek T., Pasek J., Witiuk-Misztalska A., Sieroń A.: Leczenie ruchem (kinezyterapia) pacjentów w podeszłym wieku. Gerontologia Polska 2011; 19, 2:68-76.
2. Grzanka-Tykwinska A., Kędziora-Kornatowska K.: Znaczenie wybranych form aktywności w życiu

osoby w podeszłym wieku. Gerontologia Polska 2010; 18, 1:29-32.

3. Kaczmarczyk M., Trafiałek E.: Aktywizacja osób w starszym wieku jako szansa na pomyślne starzenie. Gerontologia Polska 2007; 15, 4: 116-118.
4. Kuncewicz E., Gajewska E., Sobieska M i in.: Istotne problemy rehabilitacji geriatrycznej. Geriatria Polska 2006; 2: 136-140.
5. Żak M. Ocena ryzyka upadków u osób starszych i możliwości prewencji. Gerontol. Pol. 2000, 8(3): 18-21.

#### VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu:	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Ma zaawansowaną wiedzę w zakresie doboru i stosowania form fizjoterapii u osób starszych z różnymi chorobami i dysfunkcjami.	K_W12	P7SM_WG02 P7SM_WK04
	02	Posiada wiedzę na temat właściwego planowania, wykonania i oceny efektów fizjoterapii u osób starszych	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	03	Potrafi ustalić i samodzielnie przeprowadzić krótko i długofalowy program usprawniania pacjentów w starszym wieku z różnymi chorobami i dysfunkcjami oraz krytycznie ocenić uzyskane efekty.	K_U09 K_U15 K_U18	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW05
	04	Potrafi dostosować formę przekazu w procesie postępowania fizjoterapeutycznego do możliwości psychofizycznych pacjentów w starszym wieku.	K_U04	P7SM_UK02
w zakresie kompetencji społecznych	05	Okazuje zrozumienie dla problemów wynikających z procesu starzenia się, stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu.	K_K05	P7SM_KK04
	06	Wykonuje zadania w sposób odpowiedzialny, zgodny z zasadami BHP. Przestrzega właściwych relacji z pacjentem i najbliższym otoczeniem..	K_K09	P7SM_UW05

#### VII. Sposoby oceny (F-formująca; P-podsumująca)

F3 – sprawdzian praktyczny

F7 – konspekt zajęć

P2 – egzamin pisemny

#### VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

Nr efektu	Treści programowe	Sposób oceny
01	Wk2, Wk3, Wk4, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10	F3, F7, P2
02	Wk2, Wk3, Wk4, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10	F3, F7, P2
03	Wk2, Wk3, Wk4, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7,	F3, F7, P2
04	Wk2, Wk3, Wk4, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7,	F3, P2
05	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10	F3, F7,

06	Wk2, Wk3, Wk4, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10	F3,
----	---	-----

**IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:  
Studia stacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach ..... 10 h
  - udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 30 h
  - konsultacje ..... 1 h
  - egzamin ..... 1 h
- RAZEM: 42 h

2. Samodzielna praca studenta

- opracowanie programu rehabilitacji ..... 12 h
  - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego ..... 12 h
  - przygotowanie do egzaminu ..... 9 h
- RAZEM: 33 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 75 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,7

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,3

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 2,2

- udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 30 h
- opracowanie programu rehabilitacji ..... 12 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego ..... 12 h

**studia niestacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach ..... 10 h
  - udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 15 h
  - konsultacje ..... 1 h
  - egzamin ..... 1 h
- RAZEM: 27 h

2. Samodzielna praca studenta

- opracowanie programu rehabilitacji ..... 20 h
  - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego ..... 15 h
  - przygotowanie do egzaminu ..... 13 h
- RAZEM: 48 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 75 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **3**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 1,1

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 1,9

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 2,0

- udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 15 h
- opracowanie programu rehabilitacji ..... 20 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego ..... 15 h

**X. Autor programu (dane kontaktowe):**

**XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):**

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wydział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT:</b> Fizjoterapia w opiece długoterminowej		<b>KOD ECTS:</b> 126-26-30-C32
<b>KIERUNEK:</b> Fizjoterapia		<b>PUNKTY ECTS:</b> 1
<b>SPECJALNOŚĆ:</b> -		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> do wyboru
<b>FORMA STUDIÓW:</b> studia stacjonarne/niestacjonarne		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW:</b> C
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA:</b> jednolite studia magisterskie		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA:</b> M
<b>ROK/SEMESTR:</b> IV/8		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA:</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> <b>10/10</b>	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> <b>15/10</b>	<b>Wymagania wstępne/zaliczenie przedmiotów poprzedzających:</b> Kinezyterapia, Fizykoterapia, Fizjoterapia ogólna, Fizjoterapia kliniczna w geriatrici
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b> zaliczenie z oceną	
polski		

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** zapoznanie studentów z organizacją opieki długoterminowej oraz z zasadami rehabilitacji pacjentów długotrwale unieruchomionych.

**III. Forma zajęć:** wykład kursowy (Wk), ćwiczenia kliniczne (K)

**IV. Treści programowe:**

Nr	Temat wykładu
Wk1	Specyfika pacjenta „długoterminowego” – wielochorobowość, problemy wynikające z długotrwałego unieruchomienia, pacjent apaliczny, pacjent agresywny i pobudzony.
Wk2	Problemy utrudniające usprawnianie pacjenta w opiece długoterminowej – depresja, komunikacja niewerbalna, zaburzenia kontaktu werbalnego, zespół poupadkowy.
Wk3	Ocena fizjoterapeutyczna pacjenta w placówce opieki długoterminowej (ICF, skale do ocen funkcjonalnej). Rola zespołu terapeutycznego w opiece długoterminowej.
Wk4	Formy terapii w opiece długoterminowej – fizykoterapia, kinezyterapia, masaż, dogoterapia, felinoterapia, logopedia, psychoterapia, terapia zajęciowa.
Wk5	Problematyka umierania w odczuciu pacjenta i fizjoterapeuty.
Nr	Temat ćwiczenia (studia stacjonarne – 3g, niestacjonarne – 2g)
K1	Profilaktyka upadków.
K2	Procedury fizjoterapeutyczne prewencji i terapii odleżyn.
K3	Ocena fizjoterapeutyczna i kompleksowy program usprawniania pacjenta z wybranym zaburzeniami (zależnie od jednostki chorobowej i stanu pacjenta znajdującego się w placówce).
K4	Ocena fizjoterapeutyczna i kompleksowy program usprawniania pacjenta z wybranym zaburzeniami (zależnie od jednostki chorobowej i stanu pacjenta znajdującego się w placówce).
K5	Podsumowanie, zaliczenie praktyczne.

## V. Literatura

### Literatura podstawowa:

1. Guccione A., Wong R., Avers D. Fizjoterapia kliniczna w geriatrici. Elsevier Urban &Partner, 2012.
2. Wieczorkowska-Tobis W. Fizjoterapia w geriatrici. PZWL, Warszawa, 2011.
3. Galus K. (red.). Geriatrici. Wybrane zagadnienia. Elsevier Urban &Partner, 2007.
4. Kostka T., Koziarska-Rościszewska M.E. Choroby wieku podeszłego. Wyd. Lek PZWL, 2009.
5. Zych. A. Leksykon gerontologii. Wyd. Impuls, 2007.

### Literatura uzupełniająca:

1. Leszek J. (red.). Choroby otepienne. Teoria i praktyka. Wyd. Continuo, 2011.
2. Charzyńska M. Edukacja zdrowotna rodziny, Czelej, Lublin, 2002.
3. Geriatrici Polska

## VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu:	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Charakteryzuje zmiany patologiczne w ustroju ludzkim związane z wiekiem oraz długotrwałą akinezją.	K_W12	P7SM_WG02 P7SM_WK04
	02	Zna najczęstsze problemy w długoterminowej opiece nad pacjentem	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	03	Potrafi ustalić i samodzielnie przeprowadzić krótko i długofalowy program usprawniania pacjentów przewlekle chorych oraz krytycznie ocenić uzyskane efekty.	K_U09 K_U15 K_U18	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW05
	04	Potrafi dostosować formę przekazu w procesie postępowania fizjoterapeutycznego do możliwości psychofizycznych pacjentów w starszym wieku.	K_U04	P7SM_UK02
w zakresie kompetencji społecznych	05	Okazuje zrozumienie dla problemów wynikających z procesu starzenia się, stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu.	K_K05	P7SM_KK04
	06	Wykonuje zadania w sposób odpowiedzialny, zgodny z zasadami BHP. Przestrzega właściwych relacji z pacjentem i najbliższym otoczeniem.	K_K09	P7SM_UW05

## VII. Sposoby oceny (F- formująca, P – podsumowująca):

F1 – odpowiedź ustna

F3 – sprawdzian praktyczny

P2 – zaliczenie pisemne

## VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

Nr efektu	Formy zajęć	Sposób oceny
01	Wk1 -Wk5	F1, P2
02	Wk1, Wk2, Wk5	F1, P2
03	K1 -K5	F1, F3
04	K1 -K5	F1, F3
05	K1 -K5	F3
06	K1 -K5	F3

## IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

1. Godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego:

– udział w wykładach ..... 10 h

– udział w ćwiczeniach klinicznych ..... 15 h

- konsultacje .....	1 h
	RAZEM: 26 h
2. Samodzielna praca studenta	
6. przygotowanie do sprawdzianu praktycznego .....	4 h
	RAZEM: 4 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 30 h

1 punkt ECTS = 25 – 30 h pracy przeciętnego studenta,  
liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,9
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,1

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0,6	
- udział w ćwiczeniach klinicznych.....	15 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....	4 h

### **studia niestacjonarne**

1. Godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego:	
- udział w wykładach .....	10 h
- udział w ćwiczeniach klinicznych .....	10 h
- konsultacje .....	1 h
	RAZEM: 21 h
2. Samodzielna praca studenta	
7. przygotowanie do sprawdzianu praktycznego .....	9 h
	RAZEM: 9 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 30 h

1 punkt ECTS = 25 – 30 h pracy przeciętnego studenta,  
liczba punktów ECTS: 1

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,7
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,3

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0,6	
- udział w ćwiczeniach klinicznych.....	10 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego.....	9 h

### **X. Autor programu (dane kontaktowe):**

### **XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):**

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wdział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT: Geroprofilatyka</b>		<b>KOD ECTS: 120-26-30-B18</b>
<b>KIERUNEK: Fizjoterapia</b>		<b>PUNKTY ECTS: 1</b>
<b>SPECJALNOŚĆ:-</b>		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> do wyboru
<b>FORMA STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne</b>		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW:</b> B
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA: jednolite studia magisterskie</b>		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA:</b> M1
<b>ROK/SEMESTR: IV/8</b>		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA:</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> <b>10/10</b>	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> <b>15/10</b>	<b>Wymagania wstępne/zaliczone przedmioty poprzedzające:</b> Kinezyterapia, Fizjoterapia kliniczna w geriatrici
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b>	
polski	zaliczenie z oceną	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** zapoznanie studentów z możliwościami wykorzystania kinezygerontoprofilaktyki.

**III. Forma zajęć:** wykłady (Wk), ćwiczenia praktyczne (P)

**IV. Treści programowe:**

<b>Nr</b>	<b>Temat wykładu</b>
Wk1	Profilaktyka zaburzeń równowagi i upadków
Wk2	Zalecenia do aktywności fizycznej w wieku starszym
Wk3	Metody określania poziomu ogólnej sprawności fizycznej u osób starszych
Wk4	Programy aktywizacji seniorów
Wk5	Specyfika ćwiczeń gimnastycznych, zajęć w terenie, aqua aerobikowi, siłowni na wolnym powietrzu i zajęć tanecznych w aktywności fizycznej osób w wieku starszym
<b>Nr</b>	<b>Temat ćwiczenia (stacjonarne - po 3 h, niestacjonarne - po 2 h)</b>
P1	Praktyczne sposoby oceny cech motorycznych osób starszych, sprawności funkcjonalnej i tolerancji wysiłkowej oraz dobór ćwiczeń do osiągniętych wyników.
P2	Praktyczne przedstawienie specyfiki prowadzenia zajęć z osobami starszymi i osobowość instruktora.
P3	Założenie metodyczne i organizacyjne dotyczące prowadzenia zajęć oddechowych, gibkościowych, siłowych i kondycyjnych dostosowanych do potrzeb i możliwości osób w wieku starszym
P4	Medyczne ograniczenia zdrowotnego wysiłku fizycznego oraz sposoby dobierania zajęć do stanu pacjenta.
P5	Całoroczny wzorcowy program zajęć rekreacyjnych i edukacyjnych, cele, przykładowe zajęcia praktyczne, obozy, integracja, edukacja.

**V. Literatura**

**Literatura podstawowa:**

Osiński W. Gerokinezyjologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013.  
 Morgulec-Adamowicz N., Kosmol S. (red.). Sportowe formy aktywności osób niepełnosprawnych i starszych. Adaptowana aktywność fizyczna (APA). Wydawnictwo PTN-AAF, 2011.  
 Morgulec-Adamowicz N., Kosmol S., Molik B. (red.). Adaptowana aktywność fizyczna dla fizjoterapeutów. PZWL, 2014.  
 Kowalik S. (red.). Studia z dostosowanej aktywności fizycznej. Kultura fizyczna dla osób niepełnosprawnych. AWF Poznań, 2012.

**Literatura uzupełniająca:**

8. Wróblewski P. Nordic walking. Poradnik. Wydawnictwo Pascal, 2010.  
 Hill R. Pozytywne starzenie się. Laurum, 2010.

**VI. Efekty uczenia się:**

<b>Efekt uczenia się:</b>	<b>Nr efektu:</b>	<b>Student, który zaliczył przedmiot:</b>	<b>Odniesienie do efektów kierunkowych</b>	<b>Odniesienie do efektów obszarowych</b>
w zakresie wiedzy	01	Posiada wiedze na temat zaleceń zdrowego stylu życia i promocji zdrowia oraz doboru odpowiednich form aktywności dla osób w starszym wieku.	K_W14	P7SM_WK03
	02	Zna metody oceny stanu zdrowia uczestników terapii.	K_W19	P7SM_WG02 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	03	Potrafi identyfikować i diagnozować problemy zdrowotne oraz dostosować program zajęć do stanu pacjenta. Zna ogólne wskazania i przeciwwskazania do wysiłku fizycznego.	K_U07 K_U09	P7SM_UW03 P7SM_UW05 P7SM_UW03 P7SM_UW05
	04	Potrafi wykorzystać aktywność fizyczną jako formę przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych.	K_U02	P7SM_UK02 P7SM_UO06
	05	Potrafi dostosować formę przekazu w procesie postępowania fizjoterapeutycznego do możliwości psychofizycznych pacjentów w starszym wieku.	K_U04	P7SM_UK02
w zakresie kompetencji społecznych	06	Okazuje zrozumienie dla problemów wynikających z procesu starzenia się, stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu.	K_K05	P7SM_KK04
	07	Wykonuje zadania w sposób odpowiedzialny, zgodny z zasadami BHP, zna podstawowe zasady pierwszej pomocy przedmedycznej. Przestrzega właściwych relacji z pacjentem i najbliższym otoczeniem.	K_K09	P7SM_UO03

**VII. Sposoby oceny (F-formująca; P-podsumowująca)**

F3 – sprawdzian praktyczny  
 F7 – opracowanie rocznego planu  
 P2 – zaliczenie pisemne

**VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:**

<b>Nr efektu</b>	<b>Treści programowe</b>	<b>Sposób oceny</b>
01	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P1, P2, P3 P4, P5	F3, F7, P2
02	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P1, P2, P3 P4, P5	F3, F7, P2
03	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P1,P2, P3, P4, P5	F3, F7, P2
04	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P2, P3, P4,	F3, F7, P2

	P5	
05	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P1, P2, P3, P4, P5	F3, F7, P2
06	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P2, P3, P4, P5	F3, F7
07	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, P1, P2, P3 P4, P5	F3, F7

## IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

### Studia stacjonarne

#### 1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 15 h
  - konsultacje ..... 1 h
- RAZEM: 16 h

#### 2. Samodzielna praca studenta

- opracowanie konspektu zajęć ruchowych ..... 5 h
  - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego .....4 h
- RAZEM: 9 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓLEM: 25 h

1 punkt ECTS = 25h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,6
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,4

#### 3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 1

- udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 15 h
- opracowanie konspektów zajęć ruchowych ..... 5 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego .....4 h

### studia niestacjonarne

#### 1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 10 h
  - konsultacje ..... 1 h
- RAZEM: 11 h

#### 2. Samodzielna praca studenta

- opracowanie konspektów zajęć ruchowych .....10 h
  - przygotowanie do sprawdzianu praktycznego .....4 h
- RAZEM: 14 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓLEM: 25 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS: **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,4
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,6

#### 3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 1

- udział w ćwiczeniach praktycznych ..... 10 h
- opracowanie konspektu zajęć ruchowych .....10 h
- przygotowanie do sprawdzianu praktycznego .....4 h

## X. Autor programu (dane kontaktowe):

## XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wydział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT: Psychologia rozwojowa</b>		<b>KOD ECTS: 144-26-30-B16</b>
<b>KIERUNEK: Fizjoterapia</b>		<b>PUNKTY ECTS: 1</b>
<b>SPECJALNOŚĆ:-</b>		<b>STATUS PRZEDMIOTU:</b> do wyboru
<b>RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne</b>		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW:</b> B
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA: jednolite studia magisterskie</b>		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA:</b> M
<b>ROK/ SEMESTR: IV/7</b>		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA:</b> praktyczny
<b>Wykłady – liczba godzin</b> -	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> 15/15	<b>Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające:</b> Podstawy psychologii
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b>	
polski	zaliczenie z oceną	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:** zapoznanie studentów z zagadnieniami psychologii rozwoju człowieka kluczowymi w pracy fizjoterapeuty.

**III. Forma zajęć:** ćwiczenia audytoryjne (A), warsztaty (W)

**IV. Treści programowe:**

<b>Nr</b>	<b>Temat ćwiczenia (po 3 godziny)</b>
A1	Podstawowe pojęcia psychologii człowieka: rozwój; etapy rozwojowe; obszary rozwoju; czynniki i procesy rozwoju; dynamika rozwoju; okres sensytywny i krytyczny zmiana rozwojowa, rozwój prawidłowy, rozwój nieharmonijny; rozwój zaburzony. Strefa najbliższego rozwoju L.Wygotskiego. Pojęcie diagnoza funkcjonalna.
A2	Stadia starzenia się, rozwój poznawczy, emocjonalny i społeczny; symptomy prawidłowego i nieprawidłowego starzenia się, określanie celów rozwojowych. Stadia rozwoju psychospołecznego wg E.Eriksona.
A3	Podstawy neuropsychologii wieku podeszłego. Reakcje emocjonalne na chorobę w odniesieniu do etapu rozwoju.
W4	Jak osoba starsza postrzega chorobę? Reakcja na chorobę w aspekcie procesów poznawczych. Specyfika rozwoju człowieka w okresie dorosłości w kontekście zdrowia i choroby – symptomy prawidłowego i nieprawidłowego rozwoju, określanie celów rozwojowych.
W5	Funkcjonowanie psychologiczne człowieka przewlekle chorego. Możliwości oddziaływań terapeutycznych personelu medycznego. Wsparcie chorego przez personel medyczny. Problemy rodzin osób przewlekle chorych. Komunikacja z pacjentem i jego rodziną.

**V. Literatura**

**Literatura podstawowa:**

1. Borkowska A., Domańska Ł. (red.) Neuropsychologia kliniczna dziecka. Wydawnictwo Naukowe PWN, 2012
2. Brzezińska A.I., Portrety psychologiczne człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa. GWP, Gdańsk

2005.

3. Brzezińska A. Droga do samodzielności. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży z ograniczeniami sprawności. GWP, 2009

4. Minczakiewicz E. Psychoruchowy rozwój dziecka. Diagnostyka. Propozycje wsparcia i pomocy rodzinie. Impuls, 2010

5. Ziółkowska B. Dziecko chore w domu, szkole i u lekarza. GWP, 2010

#### Literatura uzupełniająca:

1. Cytowska B., Winczury B. (red.), Dziecko chore. Zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne. Impuls, Kraków 2007.

2. Kowalik S., Psychologia rehabilitacji. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2007.

3. Przetacznik-Gierowska M., Tyszkowa, M. Psychologia rozwoju człowieka. Wydawnictwo Naukowe PWN, 2000

#### VI. Efekty uczenia się:

Efekt uczenia się:	Nr efektu:	Student, który zaliczył przedmiot:	Odniesienie do efektów kierunkowych	Odniesienie do efektów obszarowych
w zakresie wiedzy	01	Charakteryzuje etapy rozwojowe w sferze motorycznej, poznawczej i emocjonalnej od fazy prenatalnej do adolescencji.	K_W01	P7SM_WG01 P7SM_WG02
	02	Wyjaśnia sposób reagowania osoby starszej na chorobę oraz wynikające z niej zaburzenia zachowania, sfery emocjonalnej i poznawczej. Wykazuje się wiedzą na temat przyczyn nieporozumień i sytuacji problemowych w opiece nad pacjentem.	K_W07	P7SM_WK01 P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	03	Potrafi wykorzystać wiedzę z zakresu psychologii rozwojowej do określenia prawidłowości oraz umie rozpoznać deficyty.	K_U07	P7SM_WK01 P7SM_WK03
w zakresie kompetencji społecznych	04	Jest świadomy znaczenia wiedzy z zakresu psychologii w pracy fizjoterapeuty.	K_K01	P7SM_KK01

#### VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)

F1- odpowiedź ustna (przygotowanie do zajęć)

F3 - wykonanie ćwiczeń praktycznych sprawdzających umiejętność praktycznego zastosowania wiedzy

P2 – zaliczenie pisemne

#### VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:

Nr efektu	Forma zajęć	Sposób oceny
01	A1, A2, A3	F1, P2
02	A3, W4, W5	F1, P2
03	A3, W4, W5	F1, F3, P2
04	A1, A2, A3, W4, W5	F1, F3, P2

#### IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

– udział w ćwiczeniach audytoryjnych i warsztatach .....15 h

– konsultacje .....1 h

RAZEM: 16 h

2. Samodzielna praca studenta

9. opracowanie pisemne zadania .....4 h

10. przygotowanie do zaliczenia pisemnego .....10 h

RAZEM: 14 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓLEM: 30 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS = **1**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,4

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,6

3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0,3

- udział w warsztatach .....4 h

11. opracowanie pisemne zadania .....4 h

**X. Autor programu (dane kontaktowe):**

**XI. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu):**

**OLSZTYŃSKA SZKOŁA WYŻSZA**  
**Wydział Nauk o Zdrowiu**

<b>PRZEDMIOT: Żywienie osób starszych</b>		<b>KOD ECTS: 120-26-30-A19</b>
<b>KIERUNEK: Fizjoterapia</b>		<b>PUNKTY ECTS: 1</b>
<b>SPECJALNOŚĆ: -</b>		<b>STATUS PRZEDMIOTU: do wyboru</b>
<b>RODZAJ STUDIÓW: studia stacjonarne/niestacjonarne</b>		<b>GRUPA PRZEDMIOTÓW: A</b>
<b>POZIOM KSZTAŁCENIA: jednolite studia magisterskie</b>		<b>OBSZAR KSZTAŁCENIA: M</b>
<b>ROK/ SEMESTR: IV/8</b>		<b>PROFIL KSZTAŁCENIA praktyczny</b>
<b>Wykłady – liczba godzin</b> <b>10/10</b>	<b>Ćwiczenia – liczba godzin</b> <b>10/10</b>	Wymagania wstępne/ Zaliczone przedmioty poprzedzające: <b>Brak</b>
<b>Język wykładowy</b>	<b>Forma zaliczenia</b>	
polski	Zaliczenie na ocenę	

**I. Jednostka organizacyjna:** Wydział Nauk o Zdrowiu

**II. Cele i zadania przedmiotu:**

Zapoznanie się z tematyką żywienia osób starszych oraz fizjologii starzenia się organizmu. Opanowanie wiedzy z zakresu dostępnych metod oceny sposobu żywienia i stanu odżywienia osób starszych. Kształtowanie umiejętności diagnozowania błędów żywieniowych oraz oszacowania ich potencjalnych przyczyn i konsekwencji zdrowotnych. Zdobycie umiejętności rozpoznawania potrzeb żywieniowych, planowania dietoterapii i praktycznych zaleceń żywieniowych dla osób starszych.

**III. Forma zajęć:** wykład konwersatoryjny (Wk), warsztaty (W)

**IV. Treści programowe:**

<b>Nr</b>	<b>Temat wykładu</b>
Wk1	Proces starzenia się w aspekcie potrzeb żywieniowych
Wk2	Zasady racjonalnego żywienia osób starszych, rola i znaczenie aktywności fizycznej
Wk3	Ocena sposobu żywienia i stanu odżywienia osób starszych
Wk4	Najczęstsze błędy w żywieniu osób starszych i ich konsekwencje zdrowotne
Wk5	Żywienie osób starszych w wybranych stanach chorobowych
<b>Nr</b>	<b>Temat ćwiczenia</b>
W1	Ocena sposobu żywienia i stanu odżywienia osób starszych
W2	Ocena jadłospisu osoby starszej, diagnozowanie błędów żywieniowych i ich potencjalnych konsekwencji zdrowotnych
W3	Opracowanie praktycznych zaleceń żywieniowych dla osób starszych
W4	Ułożenie jadłospisu dla osoby starszej z zaburzeniami stanu odżywienia
W5	Ułożenie jadłospisu dla osoby starszej z wybraną chorobą wieku podeszłego

**V. Literatura**

**Literatura podstawowa:**

Ciborowska H., Rudnicka A. Dietetyka. Żywnienie zdrowego i chorego człowieka. PZWL. Warszawa 2017.  
 Jarosz M., Dzieniszewski J. Żywnienie osób w wieku starszym. PZWL. Warszawa 2008  
 Praca zbiorowa pod redakcją Jarosz M. Praktyczny podręcznik dietetyki. Wyd. IŻŻ, Warszawa 2010  
 Jarosz M. Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja. Wyd. IŻŻ. Warszawa 2017  
 Gawęcki J., Marian Grzymisławski. Żywnienie człowieka zdrowego i chorego. Tom 2. PWN, Warszawa 2012  
 Gawęcki J. Żywnienie człowieka 1 Podstawy nauki o żywieniu. PWN, Warszawa 2012

**Literatura uzupełniająca:**

Rogulska A. Postępowanie dietetyczne w niedożywieniu. PZWL, Łódź 2011  
 Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołądź Z., Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja, PWN, Warszawa 2013r  
 Nancy J. Peckenpaugh Nancy J. Peckenpaugh, red. wyd. pol. Gajewska D. Podstawy żywienia i dietoterapia. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011,

**VI. Efekty uczenia się:**

<b>Efekt uczenia się:</b>	<b>Nr efektu:</b>	<b>Student, który zaliczył przedmiot:</b>	<b>Odniesienie do efektów kierunkowych</b>	<b>Odniesienie do efektów obszarowych</b>
w zakresie wiedzy	01	Zna podstawowe objawy chorób występujących w okresie starości, wymagających racjonalnego i dietetycznego żywienia.	K_W18	P7SM_WG02
	02	Posiada wiedzę na temat żywienia jako kluczowego elementu promocji w starszym wieku.	K_W14	P7SM_WK03
w zakresie umiejętności	03	Potrafi sporządzić: zalecenia żywieniowe w różnych jednostkach chorobowych, jadłospis z eliminacją pokarmów przeciwwskazanych.	K_U02	P7SM_UK02 P7SM_UO06
w zakresie kompetencji społecznych	04	Ma świadomość potrzeby uaktualniania swojej wiedzy z zakresu dietetyki geriatrycznej, aby profesjonalnie prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia osób starszych.	K_K01	P7SM_KK01

**VII. Sposoby oceny: (F - formująca; P - podsumowująca)**

F5 – udział w dyskusji,  
 F7 – sprawozdanie z ćwiczeń,  
 P1 – test pisemny

**VIII. Sposób weryfikacji efektów uczenia się:**

<b>Nr efektu</b>	<b>Forma zajęć</b>	<b>Sposób oceny</b>
01	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5	F5, P1
02	Wk1, Wk2, Wk3, Wk4, Wk5, W1, W2, W3, W4, W5	F5, P1
03	W1, W2, W3, W4, W5	F7
04	Wk1-Wk5, W1-W5	F5, P1, F7

**IX. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów w punktach ECTS:**

## 1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w wykładach ..... 10 h
- udział w warsztatach..... 10 h
- konsultacje ..... 1 h

RAZEM: 21 h

## 2. Samodzielna praca studenta:

- opracowanie sprawozdań z ćwiczeń ..... 4 h

RAZEM: 4 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 25 h

1 punkt ECTS = 25 h pracy przeciętnego studenta,  
 liczba punktów ECTS: 1

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego – 0,8
  - w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta – 0,2
3. Liczba punktów ECTS za zajęcia praktyczne – 0,4
- udział w warsztatach..... 10 h

**XI. Autor programu (dane kontaktowe):**

**XII. Pieczęć i podpis Dziekana (akceptacja sylabusu)**