

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM. JERZEGO KUKUCZKI W KATOWICACH										
WYDZIAŁ FIZJOTERAPII										
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA										
PROFIL KSZTAŁCENIA: OGÓLNOAKADEMICKI										
Moduł	Nie dotyczy									
Przedmiot	FK W KOREKCJI WAD POSTAWY									
Rodzaj przedmiotu	Do swobodnego wyboru									
Koordynator przedmiotu	Prof. dr hab. Andrzej Myśliwiec									
Treści programowe przedmiotu oparte na dorobku naukowym pracowników AWF w Katowicach										Tak
GRUPA ZAJĘĆ	D. FIZJOTERAPIA KLINICZNA									
Liczba godzi w poszczególnych semestrach i punkty ECTS	I ROK		II ROK		III ROK		IV ROK		V ROK	
	sem. 1	sem. 2	sem. 3	sem. 4	sem. 5	sem. 6	sem. 7	sem. 8	sem. 9	sem. 10
Wykład (godz./ECTS)										
Ćwiczenia (godz./ECTS)					26/1	26/1				
Praca własna (godz./ECTS)					13/0,5	26/0,5				
OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Zaliczenie na OCENĘ.									
CELE PRZEDMIOTU	<p>1. Zapoznanie studentów z wadami postawy ciała w tradycyjnym ujęciu posturologicznym: etiologią, patomechanizmem, objawami i przebiegiem dysfunkcji narządu ruchu w zakresie wad postawy i skolioz u dzieci i młodzieży.</p> <p>2. Zdobycie wiedzy w zakresie rozwoju motorycznego w okresie niemowlęcym, poniemowlęcym i szkolnym.</p> <p>3. Zdobycie wiedzy w zakresie etiopatogenezy, historii naturalnej oraz klasyfikacji skolioz, badania radiologicznego, wskaźników progresji skoliozy oraz metody leczenia zachowawczego skolioz.</p> <p>4. Zdobycie umiejętności przeprowadzenia wywiadu i oceny rozwoju motorycznego w aspekcie ilościowym i jakościowym niemowląt, dzieci i młodzieży w wadach postawy i skoliozach.</p> <p>5. Zdobycie umiejętności przeprowadzenia klinicznej oceny postawy ciała i interpretacji wyników oceny.</p> <p>6. Zdobycie umiejętności planowania i dobierania ćwiczeń – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta oraz umiejętności prowadzenia postępowania fizjoterapeutycznego u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości.</p>									
EFEKTY UCZENIA SIĘ										
Wiedza – efekty wymienione w standardach	Absolwent zna i rozumie: D.W1. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: wad postawy i skolioz D.W2. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: wad postawy i skolioz.									
Wiedza – efekty nie wymienione w standardach										
Umiejętności – efekty wymienione w standardach	Absolwent potrafi: D.U17. przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka; D.U18. ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka; D.U22. przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także zinterpretować wyniki tych ocen; D.U23. na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobba, kąt rotacji według jednego z przyjętych sposobów oceny, dokonać oceny wieku kostnego na podstawie – testu Rissera oraz zinterpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego; D.U24. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości.									
Umiejętności – efekty nie wymienione w standardach										
Kompetencje społeczne	Absolwent jest gotów do: KS1.Nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych; KS2. Przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;									

	KS3. Dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
WARUNKI WSTĘPNE	Uzyskanie zaliczenia z biomedycznych podstawy fizjoterapii Uzyskanie zaliczenia z fizjoterapii ogólnej. Kinezyterapii, metod specjalnych fizjoterapii
TEMATYKA PRZEDMIOTU	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wady postawy ciała w tradycyjnym ujęciu posturologicznym: rys historyczny posturologii, definicje postawy ciała i jej wad, przyczyny wad postawy w ujęciu posturologicznym, typologia wad postawy, metody oceny postawy ciała metody korekcji wad postawy ciała. 2. Neurofizjologiczne podstawy kontroli posturalno- motorycznej w świetle aktualnej wiedzy. 3. Prawidłowy rozwój postawy i motoryczności w okresie niemowlęcym. Prawidłowy rozwój postawy i motoryczności w okresie poniemowlęcym, przedszkolnym i szkolnym. 4. Zaburzenia kontroli posturalno-motorycznej u niemowląt w aspekcie zaburzeń napięcia posturalnego i postępowanie terapeutyczne. Zaburzenia kontroli posturalno- motorycznej u dzieci w wieku poniemowlęcym w aspekcie zaburzeń napięcia posturalnego i postępowanie terapeutyczne. 5. Test stabilizacji ciała jako narzędzie diagnostyczne i terapeutyczne u dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym. 6. Zaburzenia kontroli posturalno-motorycznej u dzieci w wieku przedszkolnym w aspekcie zaburzeń napięcia posturalnego i postępowanie terapeutyczne. 7. Zaburzenia kontroli posturalno-motorycznej u dzieci w wieku szkolnym w aspekcie zaburzeń napięcia posturalnego i postępowanie terapeutyczne. 8. Wykorzystanie instrumentalnych metod rehabilitacji w pracy z dziećmi z wadami postawy. 9. Wykorzystanie metody NEURAC korekcji wad postawy u dzieci. 10. Etiopatogeneza, historia naturalna oraz klasyfikacja skolioz. 11. Badanie radiologiczne, wskaźniki progresji skoliozy. 12. Metody leczenia zachowawczego skolioz (wytyczne SOSORT). 13. Podstawy teoretyczne, diagnostyczne i terapeutyczne aktualnych metody leczenia skolioz: metoda Lenert Schrott; metoda DOBO-MED; metod Pressio; metoda FITS; metoda Sastre. 	
LITERATURA PODSTAWOWA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Czochońska J. Ocena stanu neurorozwojowego niemowląt. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 1991. 2. Czaprowski D., Kotwicki T., Durmała J., Fizjoterapia w leczeniu młodzieńczej skoliozy idiopatycznej – aktualne rekomendacje oparte zalecenia SOSORT 2011 (Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment) Postępy Rehabilitacji 2014; 23-2. 3. Czaprowski D. Rola i miejsce fizjoterapii w procesie leczenia dzieci i młodzieży ze skoliozą idiopatyczną cz. I. Medical Tribune 2013;2:28-29. 4. Dobosiewicz K. Boczne idiopatyczne skrzywienia kręgosłupa. ŚAM, Katowice 1997. 5. Domagalska M. Neurofizjologiczne aspekty diagnostyki i terapii wad postawy. W: Nowotny(red) Wady postawy ciała u dzieci i młodzieży. Bielsko-Biała, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Administracji w Bielsku-Białej; 2009 s. 31-56. 6. Kasperczyk T. Wady postawy ciała diagnostyka i leczenie. Kasper s.c. Kraków 2001. 7. Kiwerski JE.: Diagnostyka i terapia wad postawy ciała [W:] Nowotny Nowotny(red) Wady postawy ciała u dzieci i młodzieży. Bielsko-Biała, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Administracji w Bielsku-Białej; 2009 s.25-30. 8. Kutner-Kozińska M.: Postawa ciała, jej wady i sposoby korekcji. Warszawa: AWF, 1990 9. *Matyja M. Neurorozwojowa analiza wad postawy ciała u dzieci i młodzieży. Monografia habilitacyjna. Katowice, AWF; 2012. 10. Nowotny J, Saulicz E.: Niektóre zaburzenia statyki ciała i ich korekcja. Wyd. 3. Katowice: AWF, 1998. 11. Owczarek S.: Atlas ćwiczeń korekcyjnych. Wyd. 7. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2011. 	
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. *Matyja M., Gogola A. Prognozowanie rozwoju postawy dzieci na podstawie analizy jakości napięcia posturalnego w okresie niemowlęcym. Neurologia Dziecięca, Vol. 16, nr 32 (2007), s. 49-56. 2. Wilczyński J.: Posturologia – nauka o postawie ciała człowieka. Studia Medyczne 2011; 23 (3): 7 – 17. 3. Zeyland-Malawka E.: Korygować czy kreować postawę ciała. [W:] Postawa ciała człowieka i metody jej oceny. Red. J. Ślężyński. Katowice: AWF, 1992: 167–170. 4. Wolański N. Rozwój biologiczny człowieka: podstawy auksjologii, gerontologii i promocji zdrowia, W-wa, PWN 2012. 5. Snela S. Postawa i wady statyczne.[W:] Gaździk T(red) Ortopedia i traumatologia , W-wa, PZWL 2002 393-406. 6. Prętkiewicz-Abacjew E. Postępowanie korekcyjne w wadach postawy ciała. AWFis Gdańsk, 2005. 7. Paśnik J. Rozwój psychoruchowy dzieci w wieku poniemowlęcym, przedzkolnym i szkolnym. W: KulińskiW.,Zeman K.:Fizjoterapia w pediatrii, W-wa. Wyd. Lekarskie PZWL, 2012. 8. *Matyja M, Gogola A. Edukacja sensomotoryczna niemowląt, Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach. - Wyd. 3 popr. - Katowice : Wydaw. AWF, 2009. 9. Kruczyński J., Szulc A. (red): Wiktora Degiortopedia i rehabilitacja. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2015. 10. Dega W.[red.] Ortopedia i Rehabilitacja. PZWL, Warszawa 1983. 	
WYBRANE PUBLIKACJE NAUKOWE PRACOWNIKÓW AWF W KATOWICACH DOTYCZĄCE TEMATYKI PRZEDMIOTU	
METODY NAUCZANIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prezentacje w Power Point przygotowane przez studentów i przez prowadzących. 2. Demonstracja pracy z dzieckiem (diagnoza i dostosowana do diagnozy terapia).

	<ul style="list-style-type: none"> 3. Dyskusja dydaktyczna. 4. Samodzielne przygotowanie materiału dydaktycznego dotyczącego zaburzeń postawy ciała.
POMOCE NAUKOWE	<ul style="list-style-type: none"> 1. Rzutnik multimedialny. 2. Fantomy terapeutyczne. 3. Filmy dydaktyczne.
PROJEKTY	
METODY ZALICZENIA	<ul style="list-style-type: none"> 1. Odpowiedź ustna lub kolokwium. 2. Obserwacja (zaliczenie praktyczne). 3. Przygotowanie prezentacji.
KRYTERIA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	<ul style="list-style-type: none"> 51-60% - ocena dostateczna 61-70% -ocena dostateczna plus 71-80%- ocena dobra 81-90% - ocena dobra plus 91-100% ocena bardzo dobra