

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji
W
NEUROLOGOPEDII

Program dla osób posiadających tytuł zawodowy
magistra na kierunku logopedia

Warszawa 2010

PROGRAM PRZYGOTOWAŁ ZESPÓŁ EKSPERTÓW:

Prof. dr hab. Henryk Skarżyński – konsultant krajowy w dziedzinie audiologii i foniatrii

Dr n.med. Agata Szielkowska – przedstawiciel konsultanta krajowego

Dr Zdzisław Marek Kurkowski – przedstawiciel konsultanta krajowego

Dr Elżbieta Stecko – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Neurologopedycznego

Dr Jolanta Panasiuk – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Logopedycznego

Mgr Anna Żebryk-Stopa – przedstawiciel Polskiego Związku Logopedów

Dr Danuta Pluta-Wojciechowska – przedstawiciel Polskiego Kolegium Logopedycznego

I. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

A) Cele kształcenia i uzyskane kompetencje zawodowe

Celem kształcenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurologopedii jest:

teoretyczne i praktyczne przygotowanie logopedów do diagnozy i terapii osób (od urodzenia, poprzez wiek rozwojowy aż do wieku starszego), u których występują zaburzenia mowy i języka powstałe w wyniku uszkodzeń i dysfunkcji układu nerwowego.

Uzyskane kompetencje zawodowe.

Absolwent studiów specjalizacyjnych w dziedzinie neurologopedii uzyska szczególnie kwalifikacje umożliwiające:

1. diagnozowanie neurologopedyczne noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży i osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji językowej,
2. analizowanie badań specjalistycznych: neurologicznych, psychologicznych, audiologicznych i innych, umożliwiających wyjaśnienie patomechanizmu zaburzeń w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji językowej u osób z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego,
3. programowanie terapii neurologopedycznej osób z dysfunkcjami i/lub uszkodzeniami układu nerwowego, u których występują zaburzenia rozwoju i/lub przebiegu czynności językowych, z uwzględnieniem wyników diagnozy neurologopedycznej oraz wyników badań specjalistycznych, przez określanie celów, procedury i strategii terapii,
4. dostosowywanie metod, form i środków do realizacji ustalonych w wyniku programowania terapii zaburzonych czynności językowych u osób z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego,
5. prowadzenie terapii neurologopedycznej noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży i osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji językowej,
6. kontrolowanie wyników terapii neurologopedycznej osób z zaburzeniami mowy powstałymi w wyniku uszkodzeń i/lub dysfunkcji układu nerwowego wraz z modyfikowaniem celów, metod i form terapii,
7. współpracę z członkami wielospecjalistycznego zespołu leczniczo-rehabilitacyjnego i orzeczniczego,
8. prowadzenie prac badawczych i opracowywanie publikacji naukowych.

Ponadto specjalista w dziedzinie neurologopedii będzie uprawniony do:

1. przygotowania pisemnej opinii neurologopedycznej dotyczącej wyników diagnozy neurologopedycznej noworodków, niemowląt, dzieci i osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego, chorobowymi

- zespołami genetycznymi oraz innymi sprzężonymi zaburzeniami o etiologii neurologicznej, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji werbalnej,
2. formułowania pisemnych i ustnych zaleceń na podstawie diagnozy neurologicznej na temat sposobów postępowania w innych placówkach służby zdrowia i oświatowych, w jakich przebywają noworodki, niemowlęta, dzieci, młodzież i osoby dorosłe z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego, chorobowymi zespołami genetycznymi oraz innymi sprzężonymi zaburzeniami o etiologii neurologicznej, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji werbalnej,
 3. wskazywania badań specjalistycznych niezbędnych do postawienia diagnozy neurologopedycznej,
 4. współpracy z innymi specjalistami w procesie diagnozowania i usprawniania noworodków, niemowląt, dzieci i dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego, chorobowymi zespołami genetycznymi oraz innymi sprzężonymi zaburzeniami o etiologii neurologicznej, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji werbalnej,
 5. konsultowania i instruowania rodziny pacjenta i osób mu najbliższych o zalecanych metodach i formach terapii mowy oraz rokowaniach,
 6. uczestniczenia w komisjach i zespołach orzekających o potrzebie świadczeń specjalnych (zespoły wczesnego wspomaganie, ośrodki rehabilitacyjne i opieki specjalnej) i socjalnych (renty, leczenie i świadczenia rehabilitacyjne) zależnie od wieku pacjenta oraz placówki orzekającej.

B) Czas trwania specjalizacji

Specjalizacja trwa 1,5 roku i obejmuje kształcenie teoretyczne w wymiarze 200 godzin oraz praktyczne – staże kierunkowe - w wymiarze 200 godzin

W trakcie specjalizacji kandydat powinien odbyć staż podstawowy w wysokości 1000 godzin wykonywania czynności zawodowych zgodnych z programem specjalizacji. *(Staż podstawowy wynika z zatrudnienia osoby realizującej program specjalizacji)*

C) Sposób organizacji specjalizacji

Kształcenie specjalizacyjne prowadzone jest zgodnie z programem specjalizacji i kończy się egzaminem. Kierownik specjalizacji, na podstawie programu, przygotowuje indywidualny plan specjalizacji określający warunki i przebieg specjalizacji zapewniający opanowanie wiadomości i nabycie umiejętności praktycznych określonych w programie specjalizacji. Kształcenie specjalizacyjne realizowane jest w ramach modułów specjalizacji z wykorzystaniem form i metod kształcenia przewidzianych dla tych modułów. Odbywa się poprzez uczestniczenie w kursach, udział w stażach w wytypowanych jednostkach, samokształcenie drogą studiowania piśmiennictwa, przygotowanie pracy pogładowej oraz nabywanie doświadczenia w wyniku realizacji zadań praktycznych.

Tryb i warunki zaliczenia poszczególnych elementów kształcenia teoretycznego i praktycznego omówione są przy każdym module specjalizacyjnym.

Postępowanie kwalifikacyjne

Do specjalizacji może przystąpić logopeda spełniający wymogi rozporządzenia co do kwalifikacji i wykonywania czynności zawodowych zgodnych z programem specjalizacji.

Postępowanie kwalifikacyjne do specjalizacji odbywa się na podstawie formalnej oceny wniosku kandydata. O zakwalifikowaniu kandydata do specjalizacji w dziedzinie neurologopedii decyduje komisja kwalifikacyjna powołana przez kierownika jednostki kształcącej, która uzyskała akredytację.

Celem rozmowy kwalifikacyjnej jest określenie przydatności kandydata do rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie neurologopedii oraz wyłonienie najlepszych kandydatów rokujących pomyślne ukończenie specjalizacji.

Rozmowa powinna przede wszystkim dotyczyć motywacji kandydata do podjęcia specjalizacji, ale także treści merytorycznych związanych z zastosowaniem tej specjalizacji w medycynie.

Zakres rozmowy kwalifikacyjnej powinien obejmować następujące elementy:

- a) motywacja kandydata,
- b) dotychczasowe doświadczenie zawodowe kandydata (osiągnięcia, staż pracy, dorobek naukowy),
- c) dotychczas ukończone kształcenie podyplomowe (kursy, staże, inne szkolenia) w szczególności tematycznie związane z przedmiotem specjalizacji,
- d) znajomość języków obcych.

Każdy z elementów rozmowy kwalifikacyjnej powinien być oceniany odrębnie i niezależnie przez każdego z członków komisji, według wybranej skali punktowej, a sumaryczna ocena punktowa stanowi ostateczny wynik rozmowy kwalifikacyjnej. Na podstawie ostatecznego wyniku punktowego ustalana jest lista rankingowa kandydatów. W przypadku identycznej punktacji osób ubiegających się o jedno miejsce głos rozstrzygający ma przewodniczący komisji kwalifikacyjnej.

D) Zakres specjalizacji – wymagana wiedza teoretyczna i umiejętności praktyczne

1. Szczegółowy zakres wymaganej wiedzy teoretycznej:

1. Budowa i funkcjonowanie centralnego układu nerwowego,
2. Mózgowa organizacja wyższych czynności poznawczych,
3. Biologiczne, psychiczne i społeczne podstawy mowy,
4. Patofizjologia słuchu, głosu, mowy m. in. w przebiegu schorzeń neurologicznych i psychicznych,
5. Wpływ wrodzonych i nabytych dysfunkcji centralnego układu nerwowego i chorób genetycznych na rozwój mowy i zachowania językowe,
6. Metody badań neuroobrazowych,
7. Wczesna interwencja neurologopedyczna w przypadku noworodków i niemowląt z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego, chorobowymi zespołami genetycznymi oraz innymi sprzężonymi zaburzeniami o etiologii neurologicznej,
8. Diagnoza i terapia zaburzeń rozwoju mowy u dzieci z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego,
9. Diagnoza i terapia zaburzeń mowy u młodzieży i osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego,
10. Diagnoza i terapia zaburzeń mowy w przebiegu chorób neurodegeneracyjnych,
11. Diagnoza i terapia zaburzeń połykania w przebiegu chorób neurologicznych,
12. Diagnoza i terapia zaburzeń mowy w przebiegu schorzeń psychicznych u dzieci i dorosłych,
13. Diagnoza i terapia osób jękających się i z innymi zaburzeniami płynności mówienia,

14. Diagnoza i terapia osób z wadami twarzoczaszki sprzężonymi z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego,
15. Sprzężone zaburzenia mowy w przebiegu procesów chorobowych,
16. Alternatywne metody komunikacji,
17. Podstawy budowania kontaktu terapeutycznego z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi, u których występują zaburzenia mowy spowodowane uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego,
18. Metodyka prowadzenia diagnozy i terapii neurologopedycznej dzieci w okresie prelingwalnym i lingwalnym oraz młodzieży i osób dorosłych.

2. Wykaz umiejętności praktycznych będących przedmiotem specjalizacji:

- diagnozowanie neurologopedyczne noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży i osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji językowej,
- analizowanie badań specjalistycznych: neurologicznych, psychologicznych, audiologicznych i innych umożliwiających wyjaśnienie patomechanizmu zaburzeń w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji językowej u osób z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego,
- programowanie terapii neurologopedycznej osób z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego, u których występują zaburzenia rozwoju i/lub przebiegu czynności językowych z uwzględnieniem wyników diagnozy neurologopedycznej oraz wyników badań specjalistycznych przez określanie celów, procedury i strategii terapii,
- dostosowywanie metod, form i środków do realizacji ustalonych w wyniku programowania terapii czynności językowych u osób z uszkodzeniami i dysfunkcjami układu nerwowego,
- prowadzenie terapii neurologopedycznej noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży i osób dorosłych z uszkodzeniami i dysfunkcjami układu nerwowego, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji językowej,
- kontrolowanie wyników terapii neurologopedycznej osób z zaburzeniami mowy powstałymi w wyniku uszkodzeń i dysfunkcji układu nerwowego wraz z modyfikowaniem celów, metod i form terapii.

II. PLAN KSZTAŁCENIA

A. Moduły specjalizacji

1. Kursy
2. Staże kierunkowe

L.p.	Moduł (realizowany w ramach kursu teoretycznego o tym samym tytule)	Teoria Liczba godzin	Staż kierunkowy odpowiadający danemu modułowi	
			Placówka	Czas trwania (l. godz.)
I	Neurologopedia dziecka w okresie prelingwalnym	30	oddział lub klinika neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, neurochirurgii dziecięcej, audiologii i foniatry, psychiatrii dziecięcej	30
II	Neurologopedia dziecka w okresie lingwalnym i postlingwalnym	70	oddział lub klinika pediatrii, audiologii i foniatry, neurologii dziecięcej, neurochirurgii, psychiatrii dziecięcej i rehabilitacji	70
III	Neurologopedia dorosłych	100	oddział lub klinika neurologii, neurochirurgii, psychiatrii, audiologii i foniatry, rehabilitacji	100
Razem		200		200

B. Formy i metody samokształcenia

- Samodzielne studiowanie wskazanej literatury,
- Kursy, warsztaty i szkolenia,
- Udział w sympozjach i konferencjach naukowych,
- Opracowanie pracy pogładowej,
- Opracowanie studium przypadku.

Samokształcenie obejmuje studiowanie piśmiennictwa oraz nabywanie doświadczenia w wyniku realizacji zadań praktycznych a także przygotowanie opracowań teoretycznych, pracy pogładowej lub pracy oryginalnej. Praca pogładowa zostaje przedłożona kierownikowi specjalizacji do zaliczenia na miesiąc przed złożeniem dokumentów do egzaminu specjalizacyjnego

C. Metody oceny wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych

1. Ocena wiedzy i umiejętności objętych programem danego modułu
 - kolokwia,

- sprawdziany,
- ocena złożonych opracowań teoretycznych, pracy pogładowej lub pracy oryginalnej.

2. Metody oceny znajomości języków obcych:

- rozumienie tekstu pisanego, w szczególności literatury fachowej,
- porozumiewanie się z pacjentami i przedstawicielami innych zawodów.

D. Wykaz literatury obowiązkowej – podany na końcu, wspólny dla wszystkich modułów

E. Zakres egzaminu

Egzamin kończący specjalizację: Państwowy Egzamin Specjalizacyjny (PESoz) to egzamin dwuczęściowy, składający się z egzaminu praktycznego i egzaminu teoretycznego. Jako pierwszy przeprowadza się egzamin praktyczny, którego pozytywny wynik dopuszcza do egzaminu teoretycznego. Egzamin teoretyczny może być w formie ustnej i testowej. Egzamin teoretyczny jest przeprowadzany zgodnie z ramowym programem specjalizacji. Pytania i zadania egzaminacyjne odnoszą się bezpośrednio do treści omawianych w poszczególnych modułach kształcenia. Zadania egzaminacyjne dla PESoz opracowuje i ustala CEM w porozumieniu z konsultantem krajowym w dziedzinie audiologii i foniatrii odrębnie na każdą sesję egzaminacyjną.

III. Program nauczania poszczególnych modułów

Moduł I: Neurologopedia dziecka w okresie prelingwalnym

Tematyka modułu realizowana jest poprzez kurs teoretyczny o tym samym, co moduł tytułu i staż kierunkowy w oddziale lub klinice neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, neurochirurgii dziecięcej, audiologii i foniatrii lub psychiatrii dziecięcej.

A. Kurs: „Neurologopedia dziecka w okresie prelingwalnym”

Treści nauczania

1. Biologiczne, psychiczne i społeczne uwarunkowania rozwoju człowieka,
2. Wielospecjalistyczna ocena dziecka w okresie prelingwalnym (pediatryczna, neurologiczna, fizjoterapeutyczna itp.):
 - a) dziecka zdrowego,
 - b) z obciążonym okresem ciąży-okołoporodowym,
 - c) z uszkodzeniami i dysfunkcjami układu nerwowego w okresie pre- i perinatalnym,
 - d) z zespołami genetycznymi,
3. Diagnozowanie neurologopedyczne,
4. Programowanie postępowania neurologopedycznego (wspomaganie, stymulacja, wczesna interwencja) uzależnione od stanu dziecka i wyników diagnozy neurologopedycznej.

Zakres wymaganej wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych

Logopeda powinien wykazać się wiedzą dotyczącą:

- uwarunkowań rozwoju języka i komunikacji u dzieci zdrowych i zagrożonych ich nieprawidłowym kształtowaniem,

Logopeda powinien wykazać się umiejętnością:

- oceny stanu dziecka w odniesieniu do normy i patologii,

- opracowania programu postępowania dostosowanego do potrzeb i możliwości dziecka, uwzględniającego wyniki badań wielospecjalistycznych,

B. Staż

Nazwa stażu: **Neurologopedia dziecka w okresie prelingwalnym**

Specjalizujący się odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy w podstawowych czynnościach diagnostycznych i terapeutycznych wykonywanych w oddziale lub klinice neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, neurochirurgii dziecięcej, audiologii i foniatrii lub psychiatrii dziecięcej jako członek zespołu. Podczas stażu specjalizujący się przyswaja wiedzę z zakresu zaburzeń rozwoju dziecka w okresie prelingwalnym oraz nabywa umiejętności praktyczne dotyczące procedur diagnostyczno-terapeutycznych.

Warunkiem zaliczenia stażu jest odbycie 30 godzin zajęć praktycznych i sprawdzian umiejętności praktycznych

Zakres wymaganych umiejętności praktycznych

Logopeda powinien wykazać się umiejętnościami:

- oceny stanu dziecka w odniesieniu do normy i patologii,
- opracowania programu postępowania dostosowanego do potrzeb i możliwości dziecka, uwzględniającego wyniki badań wielospecjalistycznych,
- włączenia programu postępowania neurologopedycznego w procedury wielospecjalistycznego leczenia dziecka z uszkodzeniem i/lub dysfunkcją układu nerwowego.

C. Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji programu modułu

Czas realizacji: 30 godzin zajęć teoretycznych i 30 godzin stażu specjalizacyjnego.

Formy zajęć: wykłady i seminaria w ramach kursu: „Neurologopedia dziecka w okresie prelingwalnym”, staż specjalizacyjny.

Staż jednoimienny z tytułem modułu odbywany jest w klinice lub oddziale uprawnionym do prowadzenia specjalizacji lub stażu.

Sposób zaliczenia:

część teoretyczna – zaliczenie na zakończenie kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

staż – zaliczenie na podstawie sprawdzianu umiejętności praktycznych.

Wykaz niezbędnych pomocy dydaktycznych: tablica, folie, pisaki, rzutnik pisma, rzutnik przeźroczy, rzutnik multimedialny, komputer i materiały poglądowe.

Moduł II: Neurologopedia dziecka w okresie lingwalnym i postlingwalnym

Tematyka modułu realizowana jest poprzez kurs teoretyczny o tym samym, co moduł tytułu i staż kierunkowy w oddziale lub klinice pediatrii, audiologii i foniatrii, neurologii dziecięcej, neurochirurgii, psychiatrii dziecięcej i rehabilitacji.

A. Kurs: „Neurologopedia dziecka w okresie lingwalnym i postlingwalnym”

Treści nauczania

1. Wpływ wrodzonych i nabytych uszkodzeń i dysfunkcji układu nerwowego oraz chorobowych zespołów genetycznych na rozwój mowy,

2. Neurologopedyczna diagnoza i terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami mowy w przebiegu:
 - a. upośledzenia umysłowego,
 - b. chorób psychicznych,
 - c. zespołu mózgowego porażenia dziecięcego,
 - d. sprzężonych zespołów chorobowych,
 - e. objawów niepełności mówienia.
3. Alternatywne metody w kształceniu sprawności komunikacyjnych u dzieci i młodzieży z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego,
4. Podstawy kontaktu terapeutycznego z dziećmi i młodzieżą z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego oraz ich opiekunami,
5. Metodyka prowadzenia diagnozy i terapii neurologopedycznej dzieci i młodzieży.

Zakres wymaganej wiedzy teoretycznej

Logopeda powinien wykazać się wiedzą dotyczącą:

- wpływu wrodzonych i nabytych uszkodzeń i/lub dysfunkcji układu nerwowego oraz chorobowych zespołów genetycznych na rozwój mowy,
- rozpoznawania zaburzeń mowy u dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym, chorobami psychicznymi, zespołem mózgowego porażenia dziecięcego, sprzężonymi zespołami chorobowymi oraz objawami niepełności mówienia,
- alternatywnych metod kształcenia sprawności komunikacyjnych u dzieci i młodzieży z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego,
- zasad budowania kontaktu terapeutycznego z dziećmi i młodzieżą z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego oraz z ich opiekunami,
- metodyki prowadzenia diagnozy i terapii neurologopedycznej dzieci i młodzieży.

B. Staż

Nazwa stażu: **Neurologopedia dziecka w okresie lingwalnym i postlingwalnym**

Specjalizujący się odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy w podstawowych czynnościach diagnostycznych i terapeutycznych wykonywanych w oddziale lub klinice pediatrii, audiologii i foniatry, neurologii dziecięcej, neurochirurgii, psychiatrii dziecięcej i rehabilitacji jako członek zespołu. Podczas stażu specjalizujący się przyswaja wiedzę z zakresu zaburzeń rozwoju mowy u dzieci w okresie lingwalnym i postlingwalnym spowodowanych schorzeniami neuropsychicznymi oraz nabywa umiejętności praktyczne dotyczące procedur diagnostyczno-terapeutycznych.

Warunkiem zaliczenia stażu jest odbycie 70 godzin zajęć praktycznych i sprawdzian umiejętności praktycznych.

Zakres wymaganych umiejętności praktycznych

Logopeda powinien wykazać się umiejętnością:

- diagnozowania zaburzeń mowy u dzieci i młodzieży,
- programowania terapii neurologopedycznej uwzględniającej rozpoznaną jednostkę patologii mowy i dostosowanej do potrzeb oraz możliwości pacjenta, uwzględniającego wyniki badań wielospecjalistycznych,
- prowadzenia terapii neurologopedycznej dzieci i młodzieży,
- kontrolowania, dokumentowania przebiegu oraz efektywności terapii neurologopedycznej, weryfikowania hipotez diagnostycznych, modyfikowania celów i metod terapii,

- opracowania opinii neurologopedycznej oraz dla zespołu orzekającego o potrzebie zaopatrzenia pacjenta w niezbędne wyposażenie rehabilitacyjne, edukacyjne, finansowe itp.

C. Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji programu modułu

Czas realizacji: 70 godzin zajęć teoretycznych i 70 godzin stażu specjalizacyjnego.

Formy zajęć: wykłady i seminaria w ramach kursu: „Neurologopedia dziecka okresie lingwalnym i postlingwalnym”, staż specjalizacyjny.

Staż jednoimienny z tytułem modułu odbywany jest w klinice lub oddziale uprawnionym do prowadzenia specjalizacji lub stażu.

Sposób zaliczenia:

część teoretyczna – zaliczenie na zakończenie kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

staż – zaliczenie na podstawie sprawdzianu umiejętności praktycznych.

Wykaz niezbędnych pomocy dydaktycznych: tablica, folie, pisaki, rzutnik pisma, rzutnik przeźroczy, rzutnik multimedialny, komputer i materiały poglądowe.

Moduł III: Neurologopedia dorosłych

Tematyka modułu realizowana jest poprzez kurs teoretyczny o tym samym, co moduł tytułu i staż kierunkowy w oddziale lub klinice neurologii, neurochirurgii, psychiatrii, audiologii i foniatryi, rehabilitacji

A. Kurs: „Neurologopedia dorosłych”

Treści nauczania

1. ocena neurologopedyczna i stymulowanie aktywności językowej osób dorosłych po przebytych incydentach neurologicznych we wczesnej fazie zdrowienia,
2. diagnozowanie i terapia osób dorosłych z zaburzeniami mowy powstałymi na skutek ogniskowych uszkodzeń po ustabilizowaniu się ich stanu klinicznego:
 - afazja,
 - pragnozja,
 - dysartria,
 - sprzężone zaburzenia mowy (afazja, pragnozja, dysartria, dysfonia)
3. diagnozowanie i terapia osób dorosłych z zaburzeniami mowy powstałymi w przebiegu chorób neurodegeneracyjnych,
4. zasady diagnozy różnicowej zaburzeń mowy u osób dorosłych z powikłanym przebiegiem procesów chorobowych i wielogniskowymi i/lub rozsianymi uszkodzeniami mózgu,
5. diagnozowanie i terapia osób dorosłych z zaburzeniami mowy w przebiegu schorzeń psychicznych,
6. diagnozowanie i terapia osób dorosłych z objawami nie płynności mówienia,
7. zasady wykorzystania alternatywnych metod komunikacji z osobami dorosłymi po przebytych incydentach neurologicznych i w przebiegu chorób neurodegeneracyjnych,
8. formy budowania kontaktu terapeutycznego z osobami dorosłymi, u których wystąpiły uszkodzenia i/lub dysfunkcje układu nerwowego oraz z ich rodziną,

9. metodyka prowadzenia diagnozy i terapii neurologopedycznej osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego.

Zakres wymaganej wiedzy teoretycznej

Logopeda powinien wykazać się wiedzą dotyczącą:

- specyficznych i niespecyficznych przejawów uszkodzeń mózgu u osób dorosłych,
- typologii i klasyfikacji zaburzeń mowy u osób ze specyficznymi zaburzeniami komunikacji językowej,
- metodyki postępowania logopedycznego z osobami po przebytych incydentach neurologicznych we wczesnej i późniejszej fazie zdrowienia z uwzględnieniem warunków prowadzenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego,
- zasad diagnozowania i terapii osób z narastającymi zaburzeniami mowy w przebiegu chorób neurodegeneracyjnych, z uwzględnieniem warunków prowadzenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego,
- sposobów różnicowania zaburzeń mowy o podłożu neurologicznym i psychicznym,
- diagnozy różnicowej zaburzeń mowy w chorobach psychicznych,
- diagnozowania i terapii zaburzeń płynności mówienia u osób dorosłych.

B. Staż

Nazwa stażu: **Neurologopedia dorosłych**

Specjalizujący się odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy w podstawowych czynnościach diagnostycznych i terapeutycznych wykonywanych w oddziale lub klinice neurologii, neurochirurgii, psychiatrii, audiologii i foniatrii, rehabilitacji lub ośrodkach wskazanych przez placówkę akredytowaną prowadzącą szkolenie specjalizacyjne, jako członek zespołu. Podczas stażu specjalizujący się przyswaja wiedzę z zakresu zaburzeń mowy u osób dorosłych spowodowanych uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego oraz nabywa umiejętności praktyczne dotyczące procedur diagnostyczno-terapeutycznych.

Warunkiem zaliczenia stażu jest odbycie 100 godzin zajęć praktycznych i sprawdzian umiejętności praktycznych.

Zakres wymaganych umiejętności praktycznych

Logopeda powinien wykazać się umiejętnościami:

- oceny charakteru zaburzeń mowy u osób dorosłych z uszkodzeniami i dysfunkcjami układu nerwowego,
- diagnozowania różnicowego obwodowych i ośrodkowych zaburzeń mowy u osób dorosłych,
- różnicowania współwystępujących z zaburzeniami mowy zakłóceń wyższych czynności poznawczych (np. agnozje), motorycznych (np. apraksje) i fizjologicznych (np. dysfagie, dysfonie) u osób dorosłych z uszkodzeniami i dysfunkcjami układu nerwowego,
- programowania terapii neurologopedycznej uwzględniającej rozpoznaną jednostkę lub współwystępujące jednostki patologii mowy i dostosowaną do indywidualnych uwarunkowań osoby dorosłej z uwzględnieniem wyników badań wielospecjalistycznych oraz zmiennych społecznych i klinicznych,
- prowadzenia terapii neurologopedycznej osoby dorosłej z uszkodzeniem i/lub dysfunkcją układu nerwowego,

- kontrolowania, dokumentowania przebiegu oraz efektywności terapii neurologopedycznej, weryfikowania hipotez diagnostycznych, modyfikowania celów i metod terapii osób dorosłych,
- opracowania opinii neurologopedycznej oraz dla zespołu orzekającego o potrzebie zaopatrzenia osoby dorosłej z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu nerwowego w niezbędne wyposażenie rehabilitacyjne, edukacyjne, finansowe itp.,

C. Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji programu modułu

Czas realizacji: 100 godzin zajęć teoretycznych i 100 godzin stażu specjalizacyjnego.

Formy zajęć: wykłady i seminaria w ramach kursu: „Neurologopedia dorosłych”, staż.

Staż jednoimienny z tytułem modułu odbywany jest w klinice lub oddziale uprawnionym do prowadzenia specjalizacji lub stażu.

Sposób zaliczenia:

część teoretyczna – zaliczenie na zakończenie kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

staż – zaliczenie na podstawie sprawdzianu umiejętności praktycznych.

Wykaz niezbędnych pomocy dydaktycznych: tablica, folie, pisaki, rzutnik pisma, rzutnik przeźroczy, rzutnik multimedialny, komputer, materiały poglądowe.

Wykaz lektur obowiązkowych: (wspólny dla wszystkich modułów)

Bilikiewicz A., Strzyżewski W., red., Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny, Warszawa, 1992.

Bartczak B., Leczenie neurogennych i pozaneurogennych zaburzeń połykania, „Terapia”, 2008, 10, z. 2 (217).

Bogdanowicz M., Psychologia kliniczna dziecka, Warszawa, 1985.

Borkowska A., E. M. Szepietowska red., Diagnoza neuropsychologiczna. Metodologia i metodyka, Lublin, 2000.

Borkowska M., ABC Rehabilitacji dzieci. Mózgowe porażenie dziecięce, Warszawa, 1989.

Cieszyńska J., Korendo M., Wczesna interwencja terapeutyczna, Kraków, 2007.

Czochańska J., red., Neurologia dziecięca, Warszawa, 1990.

Dołęga Z., Promowanie rozwoju mowy w okresie dzieciństwa - prawidłowości rozwoju, diagnozowanie i profilaktyka, Katowice, 2003.

Domagała A., Zachowania językowe w demencji. Struktura wypowiedzi w chorobie Alzheimera, Lublin, 2007.

Eliot L., Co tam się dzieje? Jak rozwija się mózg w pierwszych pięciu latach życia, Poznań, 2003.

Fix J., D., 1997, Neuroanatomia, red. J. Moryś, Wrocław.

Gałkowski T., Jastrzębowska G., red., Logopedia, Opole, 1999.

Gołąb B., Anatomia czynnościowa obwodowego układu nerwowego, Lublin, 1998.

Gołąb B., Jędrzejewski K., Anatomia czynnościowa ośrodkowego układu nerwowego, Warszawa, 1990.

Grabias S., red., Zaburzenia mowy, „Mowa. Teoria - Praktyka”, Lublin, 2001.

Grosfeldowa O., red., Fizjologia narządu żucia, Warszawa, 1981.

Henry G. L., Littre N., Jagoda A., Pellegrino T. R., 2007, Stany nagłe w neurologii. Od objawu do rozpoznania, red. W. Kozubski, Warszawa.

Hellrugge T., red., Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa. Pierwszy rok życia, Kraków, 1994.

Hellrugge T., red., Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa. Drugi i trzeci rok życia, Kraków 1995.

Helwich E., Wcześniak, Warszawa, 2002.

Herzyk A., Afazja i mutyzm dziecięcy, Lublin, 1992.

Herzyk A., Afazja: mechanizmy mózgowe i symptomatologia, „Logopedia”, 2000, 27, 23-54.

Herzyk A., Asymetria i integracja półkulowa a zachowanie, Lublin, 1992.

- Herzyk A., Wprowadzenie do neuropsychologii klinicznej, Warszawa 2005.
- Herzyk A., Daniluk B., red., Jakościowy opis w neuropsychologii klinicznej. Przekrój zagadnień, Lublin, 2002.
- Jaklewicz H.: Autyzm wczesnodziecięcy. Diagnoza. Przebieg. Leczenie, Gdańsk, 1993.
- Janczewski G., Latkowski B., red., Otoneurologia, Warszawa, 2005.
- Janczewski G., red., 2005, Otorynolaryngologia praktyczna – podręcznik dla studentów i lekarzy, Warszawa, 2005.
- Jauer-Niworowska O., Dyzartria nabyta. Diagnoza logopedyczna i terapia osób dorosłych, Warszawa, 2009.
- Jodzio K., Afazja pierwotna postępująca. Gdańsk, 1999.
- Kaczmarek B.L.J., Płaty czołowe a język i zachowanie człowieka, Lubin, 1993.
- Karłowska I., Zarys współczesnej ortodoncji, Warszawa, 2008.
- Kądziaława D., Czynność rozumienia mowy. Analiza neuropsychologiczna, Wrocław, 1983.
- Klimkowski M., Herzyk A., Neuropsychologia kliniczna. Wybrane zagadnienia, Lublin, 1994.
- Knill Ch., Knill M., Programy aktywności - świadomość ciała, kontakt i komunikacja, Warszawa 1997.
- Kornacka K., red., Noworodek przedwcześnie urodzony - pierwsze lata życia, Warszawa, 2003.
- Kościelska M., Oblicza upośledzenia, Warszawa, 1995.
- Kozubski W., Liberski P., red., Neurologia, Warszawa, 2006.
- Kurkowski Z. M., Próba sylabowa do oceny niepełności mówienia, Warszawa, 2003.
- Leonard L. B., SLI – Specyficzne zaburzenie rozwoju językowego. O dzieciach, które nie potrafią mówić, Gdańsk, 2006.
- Leszek J., red., Choroba Alzheimera, Wrocław, 1998.
- Leszek J., red., Choroby otępienne. Teoria i praktyka. Wrocław, 2003.
- Logemann J. A., Dysfagia: ocena i leczenie, „Audiofonologia”, 1996, IX, 119-131.
- Maas V., Uczenie się przez zmysły. Wprowadzenie do teorii integracji sensorycznej, Warszawa, 1998.
- Mackiewicz B., Dysglosja jako jeden z objawów zespołu oddechowo-półkowego, Gdańsk, 2002.
- Marczewska H., Osiejuk, E., Nie tylko afazja... O zaburzeniach językowych w demencji Alzheimera, demencji wielozawałowej i przy uszkodzeniach prawej półkuli mózgu, Warszawa, 1994.
- Mierzejewska H., Przybysz-Piwko M., red., Zaburzenia głosu – badanie – diagnozowanie – metody usprawniania, Warszawa, 1998.
- Namysłowska I., red., Psychiatria dzieci i młodzieży, Warszawa, 2005.
- Olechnowicz H., Wyzwalanie aktywności dzieci głębiej upośledzonych umysłowo. Programy aktywności, Warszawa, 1994.
- Pachalska M., Afazjologia, Warszawa-Kraków, 1999.
- Panasiuk J., Diagnoza różnicowa zaburzeń językowych u chorych z uszkodzeniami mózgu, w: M. Młynarska, T. Smereka, red., Logopedia. Teoria i praktyka, Wrocław, 2005, 44-68.
- Panasiuk J., Struktury języka a struktury poznania w afazji, w: M. Młynarska, T. Smereka, red., Logopedia. Teoria i praktyka, Wrocław, 2005, 69-91.
- Parol U. Z., Dziecko z niedokształceniem mowy: diagnoza, analiza, terapia, Warszawa, 1989.
- Pisula E.: Autyzm u dzieci. Diagnoza, klasyfikacja, etiologia, Warszawa, 2001.
- Pluta-Wojciechowska D.: Zaburzenia mowy u dzieci z rozszczepem podniebienia. Badania-Teoria-Praktyka, Bielsko-Biała, 2006.
- Prusiński A., Neurologia praktyczna, Warszawa, 1998.
- Pruszewicz A., red., Foniatria kliniczna, Warszawa, 1992.
- Pruszewicz A., Wiskirska-Woźnica B., 2002, Zaburzenia połykania – postępowanie diagnostyczne i zasady rehabilitacji, „Przewodnik Lekarza”, 5, 9, 102-104.
- Pużyński S, Wciórka J., red., Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICS-10. Opisy kliniczne, wskazówki diagnostyczne. Kraków-Warszawa, 2000.
- Roślowski B., red., Opieka logopedyczna od poczęcia, Gdańsk, 1992.
- Sadowska L., red., Neurologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami w rozwoju, Wrocław, 2004.
- Sadowska L., red. Neurokinezyjologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego. L. Wydawnictwo AWF. Wrocław 2001.
- Senderski A., Słuchowe potencjały poznawcze w obiektywnej ocenie procesu rozumienia mowy, Warszawa, 2004.
- Sherborne W., Ruch rozwijający dla dzieci, Warszawa, 1997.

- Stecko E., Zaburzenia mowy u dzieci – wczesne rozpoznawanie i postępowanie logopedyczne, Warszawa, 1996.
Tarkowski Z., Jąkanie wczesnodziecięce, Warszawa, 1992.
Warrick A., Porozumiewanie się bez słów. Komunikacja wspomagająca i alternatywna na świecie, Warszawa 1999.
Woźniak T., Zaburzenia języka w schizofrenii, Lublin, 2000.
Wygotski L. S., Narzędzie i znak w rozwoju dziecka, Warszawa, 2005.
Wygotski L. S., Myślenie i mowa, Warszawa, 1989.
Zaleski T., Opóźnienia w rozwoju mowy, Warszawa, 2002.

Wykaz lektur uzupełniających:

- Bakheit A. M. O., Postępowanie w spastyczności, „Rehabilitacja Medyczna”, 1998, 2,3, 67-80.
Błęszyński J., Mowa i język dzieci z autyzmem. Wybrane zagadnienia, Słupsk, 1998.
Bobkovicz-Lewartowska L., Autyzm dziecięcy. Zagadnienia diagnozy i terapii, Kraków, 2000.
Borkowska A., Herzyk A. 1999, red., Neuropsychologia emocji. Poglądy. Badania. Klinika, Lublin, 1999.
Borkowska M., Uwarunkowania rozwoju ruchowego i jego zaburzenia w mózgowym porażeniu dziecięcym, Warszawa, 2001.
Domagała A., Mowa we wczesnej fazie demencji typu Alzheimer, „Logopedia“, 2003, 32.
Dominik K., Zarys ortopedii szczękowej, Kraków, 1999.
Duranowska-Serocka A., Zaburzenia czynności językowych i aktywności w kontaktach z otoczeniem po uszkodzeniu struktur podkorowych w wyniku udaru mózgu, „Logopedia”, 2000, 27, 93-112.
Fröhlich A., Stymulacja od podstaw, Warszawa, 1998.
Fuller G., Badanie neurologiczne - to proste, Warszawa, 1995.
Gałkowski T., Dziecko autystyczne w środowisku rodzinnym i szkolnym, Warszawa, 1995.
Gałkowski T., Kossewska J., red., Autyzm wyzwaniem naszych czasów, Kraków, 2000.
Górska T., Grabowska A., Zagrodzka J., red., Mózg a zachowanie, Warszawa, 1997.
Gruszczyk-Kolczyńska E., Zielińska E., Wspomaganie rozwoju umysłowego trzylatków i dzieci starszych wolniej rozwijających się, Warszawa, 2000.
Herzyk A., Kądziaława D., red., Zaburzenia w funkcjonowaniu człowieka z perspektywy neuropsychologii klinicznej, Lublin, 1996.
Hortis-Dzierzbicka M. A., Mowa pacjenta z rozszczepem podniebienia. Szkice foniatryczno-logopedyczne, Warszawa, 2005.
Jodzio K., Nyka W. M., Zaburzenia językowe oraz mowy w praktyce ogólnolekarskiej, „Forum Medycyny Rodzinnej“, 2008, 2, 1, 14–22.
Klimasiński K., Elementy psychopatologii i psychologii klinicznej, Kraków, 2000.
Knill Ch., Dotyk i komunikacja, Warszawa, 1992.
Kostecka W., Zintegrowany program terapii osób jąkających się, Lublin, 2004.
Kowalik S., L. Halczy-Kowalik, red., Rak jamy ustnej, Szczecin, 2006.
Kubiak S., red., Zarys higieny narządu głosu, Włocławek, 2006.
Lewicka T., Rodzeń A., Ćwiczenia rehabilitacyjno-logopedyczne dla osób z chorobą Parkinsona, Wrocław, 2006.
Łosiowski Z., red., Dziecko niepełnosprawne ruchowo, Warszawa, 1997.
Maniecka-Aleksandrowicz B., Klasyfikacja zaburzeń głosu, w: „Logopedia”t.28, Lublin, 2000.
Martinsen H., 2002, Wprowadzenie do wspomagających i alternatywnych sposobów
Maurer D., Świat noworodka, Warszawa, 1994.
McPherson D. L., Kliniczne aspekty słuchowych potencjałów wywołanych, „Audiofonologia”, 1998, XII, 5-24.
Michałowicz R., red., Mózgowe porażenie dziecięce, Warszawa, 1996.
Michałowicz R., Józwiak S., red., Neurologia dziecięca, Wrocław, 2000.
Milewska-Bobula B., red., Cytomegalia, Warszawa, 2001.
Mroziak J., Równoważność i asymetria funkcjonalna półkul mózgowych, Warszawa, 1992.
Nęcka A., Regner A., Matthews-Brzozowska T., 2004, Ustno-twarzowa terapia regulacyjna (Utrr) według koncepcji Castillo – Moralesa, pacjentów z zespołem Downa, „Dental and Medical Problems” 2004, 41, 3, 537-542,
Obrębowski A., red., Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej, Poznań, 2008.
Obuchowska I., Dziecko niepełnosprawne w rodzinie, Warszawa, 1991.
Osiejuk E., Problematyka dyskursu w neuropsychologii poznawczej, Warszawa 1994.

- Piotrowski A., Niewydolność oddechowa noworodków, Kraków, 1995.
- Pisula E.: Autyzm. Fakty, wątpliwości, opinie. Warszawa, 1993.
- Piszczyk M., Diagnostyka i wspomaganie rozwoju dziecka. Wybrane zagadnienia, Warszawa, 2007.
- Piszczyk M., Metody komunikacji alternatywnej w pracy z osobami niepełnosprawnymi, Warszawa 1997.
- Puchowska-Florek M., Książkiewicz B., Nowaczewska M., Ocena przydatności wybranych skal i testów do oceny afazji u pacjentów w ostrym okresie udaru mózgu, „Udar Mózgu”, 2005, 7, 2, 39-47.
- Rokityńska M., Podstawy ortodonezy dla logopedów, Bydgoszcz, 2004.
- Rokityńska M., Laskowska H., Zdrowy głos, Bydgoszcz, 2003.
- Sadowska L., red., Neurologiczne metody usprawniania dzieci z zaburzeniami w rozwoju, Wrocław, 2004.
- Sadowski B., Chmurzyński J. A., Biologiczne mechanizmy zachowania, Warszawa, 1989.
- Schopler E., Indywidualizowana ocena i terapia dzieci autystycznych oraz z zaburzeniami rozwoju, t. I. Profil psychoedukacyjny, t. II. Metody nauczania dla rodziców i profesjonalistów, t. III. Ćwiczenia edukacyjne dla dzieci, Warszawa, 1995.
- Śliwińska-Kowalska M., red., Audiologia kliniczna, r. III i VII., Łódź, 2005.
- Springer-Nodzak M., red., Stomatologia wieku rozwojowego, Warszawa 1993.
- Stępniaś I., Kochanowski J., Zaburzenia połykania w schorzeniach neurologicznych, „Terapia”, 2008, 10, z. 2(217).
- Tarkowski Z., Jąkanie, Warszawa, 1999.
- Tłokiński W., Mowa ludzi u schyłku życia, Warszawa, 1990.
- Traczyk W., Trzebski A., Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej, Warszawa, 2001.
- Woźniak T., Narracja w schizofrenii, Lublin, 2005.
- Zasępa E., Rozwój intelektualny dzieci z zespołem Downa Kraków, 2003.
- Zaleska-Kręcicka M., red., Przewlekłe zaburzenia głosu, Wrocław, 1993.
- Zalewska M., Dziecko z zespołem prostego opóźnienia rozwoju mowy, w: J. Rola, red., Wybrane problemy psychologicznej, Warszawa, 1998.

UWAGA: Każdy z prowadzących zajęcia zobowiązany jest przedstawiać dodatkowe aktualne lektury związane z omawianym zagadnieniem

IV. STANDARDY KSZTAŁCENIA W SPECJALIZACJI - NEUROLOGOPEDIA

1. Kadra i baza dydaktyczna do zajęć i staży kierunkowych.

Kształcenie specjalizacyjne powinno odbywać się na poziomie akademickim i może być prowadzona przez jednostkę, która spełnia następujące warunki:

- posiada odpowiednie sale wykładowe stosownie wyposażone w konieczne do przeprowadzania zajęć pomoce dydaktyczne,
- prowadzi działalność leczniczą umożliwiającą odbywanie staży specjalistycznych przewidzianych w programie specjalizacji lub ma zawarte umowy z innymi placówkami opieki zdrowotnej umożliwiające prowadzenie takich staży,
- zatrudnia co najmniej dwóch specjalistów, z zakresu audiologii, foniatrii i neurologopedii lub którzy mogą pełnić rolę kierownika specjalizacji lub ma zawarte umowy z innymi specjalistami spoza jednostki,
- zatrudnia inne odpowiednio wykwalifikowane osoby (neurologa, otolaryngologa, psychologa i inne), które będą realizować zajęcia dydaktyczne przewidziane w programie specjalizacji lub ma zawarte odpowiednie umowy z innymi instytucjami na realizację takich zadań,

Wykaz niezbędnych (we wszystkich modułach specjalizacji) środków dydaktycznych: tablica, folie, pisaki, rzutnik pisma, rzutnik przeźroczy, rzutnik multimedialny, komputer, dostęp do Internetu.

2. Sposób realizacji programu specjalizacji, w tym ewaluacji uzyskanych w czasie specjalizacji umiejętności.

Poszczególne etapy realizacji programu specjalizacji w dziedzinie neurologopedii związane są z kolejnymi modułami nauczania w tym z kursami i stażami kierunkowymi.

W planie nauczania przewiduje się trzy moduły tematyczne (obejmujące 200 godz.) i trzy staże kierunkowe (obejmujące 200 godzin).

Metody oceny wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych:

- kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem danego kursu zaliczające treści teoretyczne modułu u kierownika kursu - sprawdzian pisemny,
- kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i sprawdzian umiejętności praktycznych objętych programem stażu kierunkowego u kierownika stażu – ustna,
- ocena złożonych opracowań teoretycznych, pracy pogładowej, lub pracy oryginalnej u kierownika specjalizacji.

Samokształcenie - obejmuje studiowanie piśmiennictwa oraz nabywanie doświadczenia w wyniku realizacji zadań praktycznych a także przygotowanie opracowań teoretycznych, pracy pogładowej lub pracy oryginalnej. Praca pogładowa zostaje przedłożona kierownikowi specjalizacji do zaliczenia przed egzaminem specjalizacyjnym.

Znajomość języków obcych:

Po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego osoba specjalizująca się ma obowiązek wykazania się znajomością jednego z następujących języków obcych: angielskiego, francuskiego, niemieckiego, hiszpańskiego lub rosyjskiego i złożenia egzaminu w uczelni medycznej, sprawdzającego rozumienie tekstu pisanego, w szczególności literatury fachowej, porozumiewanie się z pacjentami i przedstawicielami innych zawodów medycznych. Wynik egzaminu z języka obcego jest dołączony do wszystkich dokumentów składanych przed przystąpieniem do egzaminu kończącego specjalizację. Znajomość języków obcych może być także potwierdzona certyfikatem studium języków obcych uczelni medycznej.

Egzamin końcowy:

Egzamin kończący specjalizację: Państwowy Egzamin Specjalizacyjny (PESoz) to egzamin dwuczęściowy, składający się z egzaminu praktycznego i egzaminu teoretycznego. Jako pierwszy przeprowadza się egzamin praktyczny, którego pozytywny wynik dopuszcza do egzaminu teoretycznego. Egzamin teoretyczny może być w formie ustnej i testowej. Egzamin teoretyczny jest przeprowadzany zgodnie z ramowym programem specjalizacji. Zadania egzaminacyjne dla PESoz opracowuje i ustala CEM w porozumieniu z konsultantem krajowym w dziedzinie audiologii i foniatrii odrębnie na każdą sesję egzaminacyjną.

3. Wewnętrzny system oceny jakości kształcenia.

Dla właściwego przebiegu procesu kształcenia poszczególne jednostki kształcące dokonują analizy i oceny zdobywanych umiejętności i wiadomości na podstawie informacji zbieranych od specjalizujących się i od kadry np. z wykorzystaniem ankiety. W porozumieniu z CMKP, które koordynuje i nadzoruje proces kształcenia jednostki kształcące mogą dokonywać ewentualnych korekt w przebiegu zajęć i sposobie ich prowadzenia.