

Sylabus przedmiotu

Przedmiot:	Zaburzenia w funkcjonowaniu człowieka z patologią OUN
Kierunek:	Diagnoza i terapia neuropsychologiczna, podyplomowe kwalifikacyjne [3 sem], niestacjonarny, rozpoczęty w: 2014
Rok/Semestr:	I/1
Liczba godzin:	20,0
Nauczyciel:	Zawadzka Ewa, dr
Forma zajęć:	ćwiczenia
Rodzaj zaliczenia:	zaliczenie
Poziom trudności:	zaawansowany
Metody dydaktyczne:	<ul style="list-style-type: none"> • dyskusja dydaktyczna • film • metoda przypadków • objaśnienie lub wyjaśnienie • wykład konwersatoryjny
Zakres tematów:	<p>I. Zaburzenia spostrzegania wzrokowego</p> <p>1. Kryteria klasyfikacji zaburzeń spostrzegania wzrokowego</p> <p>2. Obraz kliniczny oraz mózgowo mechanizmy zaburzeń:</p> <p>- percepcji wzrokowej: agnozji przedmiotów (apercepcyjnej i asocjacyjnej), agnozji semantycznej specyficznej dla danej kategorii (<i>category-specific semantic agnosia</i>), prozopagnozji, agnozji symultatywnej, agnozji kolorów, aleksji bez agrafii</p> <p>- deficytów wzrokowo-przestrzennych: zaburzeń rozpoznawania obiektów o nietypowym ułożeniu przestrzennym, agnozji topograficznej, zespołu Charcota-Wilbranda.</p> <p>3. Świadomość a funkcje wzrokowe: zespół Antona, zespół widzenia mimo ślepoty, wiedza ukryta w prozopagnozji.</p> <p>II. Zaburzenia percepcji w zakresie innych modalności</p> <p>1. Rodzaje zaburzeń percepcji słuchowej: głuchota korowa, agnozja dźwięków mowy, amuzja, agnozja dźwięków niewerbalnych, słuchowa agnozja „parajęzykowa”. Podłoże neuroanatomiczne, obraz kliniczny - analiza profilu zaburzeń.</p> <p>2. Koncepcje wyjaśniające mechanizmy zakłóceń funkcji słuchowych.</p> <p>3. Obraz kliniczny zaburzeń percepcji somatosensorycznej: zaburzenia dotykowe typu korowego, astereognozja.</p> <p>4. Mechanizmy zaburzeń percepcji dotykowej a poziom zakłóconego przetwarzania informacji – hipotezy wyjaśniające istotę deficytów.</p> <p>III. Zaburzenia dowolnych czynności ruchowych, funkcji wykonawczych oraz świadomości</p> <p>1. Zaburzenia dowolnych czynności ruchowych w dysfunkcjach mózgu. Kryteria klasyfikacji; rodzaje apraksji i ich objawy. Specyfika obrazu zaburzeń w następstwie uszkodzeń mózgu o różnej lokalizacji.</p> <p>2. Zaburzenia funkcji wykonawczych w następstwie uszkodzeń o.u.n. Przejawy zaburzeń funkcji wykonawczych a zespół czołowy. Obraz zaburzeń funkcji wykonawczych w różnych zespołach zaburzeń.</p> <p>3. Zaburzenia świadomości w przebiegu dysfunkcji mózgu. Świadomość a przytomność. Pomiar i wskaźniki zaburzeń stanu przytomności. Ilościowe/jakościowe oraz globalne/wybiórcze zakłócenia świadomości; deficyty samoświadomości, pojęcie anozognozji.</p> <p>4. Zaburzenia uwagi w następstwie uszkodzeń o.u.n. – zakłócenia niespecyficzne oraz specyficzne. Zaburzenia zwracania się ku bodźcom, czujności oraz kontroli i koordynacji czynności. Zespół pomijania stronnego jako zaburzenie mechanizmów uwagi.</p>
Forma oceniania:	<ul style="list-style-type: none"> • egzamin pisemny

<p>Literatura:</p>	<p>Cummings J.L., Mega M.S. (2005). Neuropsychiatria. Wyd. UrbanPartner, Wrocław, 143-161.</p> <p>Domańska Ł. (2004). Więźniowie podzielonej przestrzeni. Wyd. UMCS, Lublin.</p> <p>Domańska Ł., A.R. Borkowska (red.). (2008). Podstawy neuropsychologii klinicznej. Wyd. UMCS, Lublin.</p> <p>Górska T, Grabowska A., Zagrodzka J. (red.) (1997). Mózg a zachowanie, Wyd. Naukowe PWN, (r. XXI)</p> <p>Herzyk A. (2005). Wprowadzenie do neuropsychologii klinicznej. Wyd. Naukowe SCHOLAR, Warszawa, (r. 6.3, 7a, 7.1, 7.2, 7.3, 8, 9</p> <p>Herzyk A., Kądziaława D. (red.). (1996). Zaburzenia w funkcjonowaniu człowieka z perspektywy neuropsychologii klinicznej, Wyd. UMCS, Lublin.</p> <p>Jodzio K. (2008). Neuropsychologia intencjonalnego działania. Wyd. Naukowe SCHOLAR, Warszawa, r.5</p> <p>Kaczmarek B.J.L. (1999) Mózg, język, zachowanie. Wykłady otwarte UMCS, Lublin</p> <p>Kądziaława D. (red.) (1985). Wybrane zagadnienia neuropsychologii klinicznej, Wyd. UW, Warszawa</p> <p>Leśniak M., Seniów J. (2003). Ukryte deficyty wzrokowe i zaburzenia czynności okoruchowej po ogniskowych uszkodzeniach mózgu. W: J. Talar (red.). Neurorehabilitacja u progu XXI wieku. Wyd. Katedra i Klinika Rehabilitacji, AM im. L. Rydygiera, Bydgoszcz, 127-135.</p> <p>Mroziak J. (1997). Zaburzenia pamięci w następstwie uszkodzeń mózgu. W: A. Herzyk, D. Kądziaława (red.). Związek mózg-zachowanie w ujęciu neuropsychologii klinicznej. Wyd. UMCS, Lublin.</p> <p>Pałczyński J. (1983). Zaburzenia wzrokowego rozpoznawania przedmiotów na skutek uszkodzeń mózgu. Wyd. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.</p> <p>Prigatano G. (2009). Rehabilitacja neuropsychologiczna. Podstawowe zasady i kierunki oddziaływań terapeutycznych. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa, r. 12.</p> <p>Walsh K. (1998). Neuropsychologia kliniczna, PWN</p> <p>Walsh K. (2001). Jak rozumieć uszkodzenia mózgu? Podstawy diagnozy neuropsychologicznej. IPIŃ, Warszawa.</p>
<p>Dodatkowe informacje:</p>	<p>Literatura dodatkowa:</p> <p>Coslett H. B., Saffran E. (1991). Simultanagnosia. To see but not two see. <i>Brain</i>, 114, 1523-1545.</p> <p>Cummings J.L., Mega M.S. (2005). Neuropsychiatria. UrbanPartner, Wrocław.</p> <p>Daniluk B., Zawadzka E. (2000). Metodologiczne problemy diagnozy zaburzeń świadomości. W: A. Borkowska, E.M. Szepietowska (red.). Diagnoza neuropsychologiczna. Wyd. UMCS, Lublin, 347-363.</p> <p>Domańska Ł. (1998). Zaburzenia uwagi u osób z dysfunkcjami mózgowymi. W: A. Herzyk, D. Kądziaława (red.). Związek mózg-zachowanie w ujęciu neuropsychologii klinicznej. Wyd. UMCS, Lublin, 89- 110.</p> <p>Girkin Ch.A., Miller N.R. (2001). Central disorders of vision in humans. <i>Survey of Ophthalmology</i>, 45, 5, 379-405.</p> <p>Lamme V. (2001). Blindsight: the role of feed forward and feedback corticocortical connection. <i>Acta Psychologica</i>, 107, 275-291.</p> <p>Łuria A.R. (1976). Podstawy neuropsychologii. PZWL, Warszawa.</p> <p>Sacks O. (1996). Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem. Wyd. Zysk i S-ka. Poznań.</p> <p>Servos P., Goodale M. A. (1995). Preserved visual imagery in visual form agnosia. <i>Neuropsychologia</i>, 33, 11, 1383-1394.</p> <p>Turnbull O.H., McCarthy R. A. (1996). When is a view unusual? A single case study of orientation-dependent visual agnosia. <i>Brain Research Bulletin</i>, 40, 5/6, 497-503.</p> <p>Zawadzka E., Domańska Ł. (2006). Semantic priming and visual recognition in brain damaged patients – diagnostic and therapeutic implications. <i>Acta Neuropsychologica</i>, 4, 1/2, 80-89.</p>