



UNIWERSYTET VIZJA

PROGRAM STUDIÓW

FIZJOTERAPIA

JEDNOLITE STUDIA MAGISTERSKIE PROFIL PRAKTYCZNY

Rok akademicki rozpoczęcia cyklu kształcenia: 2026/2027

Ogólne informacje i wskaźniki dotyczące programu studiów

Liczba semestrów konieczna do ukończenia studiów na danym poziomie	10
Liczba punktów ECTS konieczna do ukończenia studiów na danym poziomie	300
Łączna liczba godzin zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia	Studia stacjonarne: 5364 godz. Studia niestacjonarne: 5304 godz.
Procentowy udział liczby punktów ECTS dla każdej z dyscyplin, do których przyporządkowany jest kierunek w liczbie punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów na danym poziomie – w przypadku kierunku przyporządkowanego do więcej niż jednej dyscypliny	Nauki o zdrowiu 100%
Łączna liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia	Studia stacjonarne: 176,5 (58,6%) Studia niestacjonarne: 176,5 (58,6%)
Łączna liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć kształtujących umiejętności praktyczne	180,4 pkt. ECTS (60,1%)
Liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć z dziedziny nauk humanistycznych lub nauk społecznych – w przypadku kierunków studiów przyporządkowanych do dyscyplin w ramach dziedzin innych niż odpowiednio nauki humanistyczne lub nauki społeczne	22 pkt. ECTS Zajęcia z dziedziny nauk społecznych: Dialog motywujący / Umiejętności trenerskie (DW) (1 ECTS) Ekonomia i system ochrony zdrowia (1 ECTS); Pedagogika ogólna i pedagogika specjalna (1 ECTS); Podstawy prawa (1 ECTS); Psychologia (2 ECTS); Socjologia ogólna i socjologia niepełnosprawności (1 ECTS); Zarządzanie i marketing (1 ECTS); Prawno-etyczne aspekty w postępowaniu fizjoterapeuty z pacjentem nieletnim (1 ECTS); Psychologia osób z niepełnosprawnością (2 ECTS); Metody zarządzania projektami / Elementy zarządzania organizacjami (DW) (2 ECTS); Psychologiczne uwarunkowania kontaktu i relacji z pacjentem (2 ECTS); Teoria organizacji i zarządzania / Podstawy ekonomii (DW) (2 ECTS); Trening interpersonalny / Trening asertywności (DW) (2 ECTS). Zajęcia z dziedziny nauk humanistycznych: Filozofia i bioetyka (2 ECTS); Historia fizjoterapii (1 ECTS);
Liczba punktów ECTS przyporządkowana zajęciom lub grupom zajęć do wyboru	16 pkt. ECTS (5,32%)
Wymiar praktyk zawodowych oraz liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach tych praktyk	Praktyka asystencka <u>nie wcześniej niż po II semestrze studiów - 150 godz. (5 ECTS)</u>

	Wakacyjna praktyka z kinezyterapii <u>nie wcześniej niż po IV semestrze studiów - 300 godz.</u> <u>(11 ECTS)</u> Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu <u>nie wcześniej niż w trakcie V semestru studiów - 100 godz. (4 ECTS)</u> Wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna <u>nie wcześniej niż po VI semestrze studiów - 200 godz.</u> <u>(7 ECTS)</u> Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu <u>nie wcześniej niż w trakcie VII semestru studiów - 100 godz. (4 ECTS)</u> Wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna <u>nie wcześniej niż po VIII semestrze studiów - 200 godz.</u> <u>(7 ECTS)</u> Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu - praktyka semestralna <u>w trakcie X semestru studiów - 510 godz. (20 ECTS)</u>
--	---

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

Nr semestru	Nazwa zajęć	Liczba godzin zajęć		ECTS
		Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne	
A. Biomedyczne podstawy fizjoterapii				
1	Anatomia – anatomia prawidłowa, anatomia funkcjonalna, anatomia rentgenowska, anatomia palpacyjna (I)	60	60	4
2	Anatomia – anatomia prawidłowa, anatomia funkcjonalna, anatomia rentgenowska, anatomia palpacyjna (II)	30	30	2
3	Anatomia – anatomia prawidłowa, anatomia funkcjonalna, anatomia rentgenowska, anatomia palpacyjna (III)	30	30	2
1	Biochemia	20	20	1
1	Biofizyka	17	17	1
1	Biologia medyczna i genetyka	27	27	2
2	Biomechanika	26	26	2
1	Pierwsza pomoc	17	17	1
9	Farmakologia w fizjoterapii	40	40	3
2	Fizjologia – fizjologia ogólna, fizjologia wysiłku fizycznego, fizjologia bólu, diagnostyka fizjologiczna	55	55	3
3	Fizjologia – fizjologia ogólna, fizjologia wysiłku fizycznego, fizjologia bólu, diagnostyka fizjologiczna	40	40	2
3	Patologia ogólna	40	40	2
RAZEM		402	402	25
Minimum ze Standardu		400	400	25
B. Nauki ogólne				
2	Demografia i epidemiologia	20	20	1
1	Dydaktyka fizjoterapii	12	12	1
1	Ekonomia i system ochrony zdrowia	12	12	1
1	Filozofia i bioetyka	20	20	2
1	Historia fizjoterapii	12	12	1
3	Język obcy (I)	30	30	1
4	Język obcy (II)	30	30	1
5	Język obcy (III)	30	30	1
6	Język obcy (IV)	30	30	1
1	Pedagogika ogólna i pedagogika specjalna	15	15	1

1	Podstawy prawa - prawo własności intelektualnej, prawo medyczne, prawo cywilne, prawo pracy	15	15	1
2	Psychologia – psychologia ogólna, psychologia kliniczna, psychoterapia, komunikacja kliniczna	45	45	2
1	Socjologia ogólna i socjologia niepełnosprawności	15	15	1
1	Technologie informacyjne	10	10	1
1	Zarządzanie i marketing	12	12	1
1	Zdrowie publiczne	12	12	1
RAZEM		320	320	18
<i>Minimum ze Standardu</i>		<i>300</i>	<i>300</i>	<i>18</i>
C. Podstawy fizjoterapii				
7	Adaptowana aktywność fizyczna i sport osób niepełnosprawnych	20	20	1
8	Adaptowana aktywność fizyczna i sport osób niepełnosprawnych	20	20	1
3	Balneoklimatologia i odnowa biologiczna	35	35	2
1	Fizjoprofilaktyka i promocja zdrowia	20	20	1
1	Fizjoterapia ogólna (I)	30	30	2
2	Fizjoterapia ogólna (II)	17	17	1
2	Kinezyterapia (I)	60	60	4
3	Kinezyterapia (II)	40	40	2
4	Kinezyterapia (III)	40	40	2
1	Kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu (I)	34	34	2
2	Kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu (II)	34	34	2
3	Kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu (III)	20	20	1
3	Masaż (I)	30	30	2
4	Masaż (II)	30	30	2
2	Medycyna fizykalna – fizykoterapia (I)	70	70	4
3	Medycyna fizykalna – fizykoterapia (II)	30	30	2
3	Metody specjalne fizjoterapii - metody reedukacji posturalnej, reedukacji nerwowo-mięśniowej, neurorehabilitacja, terapia neurorozwojowa, terapia manualna	120	120	7
4	Metody specjalne fizjoterapii - metody reedukacji posturalnej, reedukacji nerwowo-mięśniowej, neurorehabilitacja, terapia neurorozwojowa, terapia manualna	20	20	1
9	Metody specjalne fizjoterapii - metody reedukacji posturalnej, reedukacji nerwowo-mięśniowej, neurorehabilitacja, terapia neurorozwojowa, terapia manualna	40	40	2
3	Terapia manualna	35	35	2
9	Wyroby medyczne	40	40	2
RAZEM		785	785	45
<i>Minimum ze Standardu</i>		<i>780</i>	<i>780</i>	<i>45</i>
D. Fizjoterapia kliniczna				
6	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w chirurgii i intensywnej terapii	75	75	4
9	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w geriatricii i psychiatrii	30	30	2

7	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w ginekologii i położnictwie	75	75	4
9	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w kardiologii i kardiologii	75	75	4
6	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w pulmonologii	75	75	4
6	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w neurologii i neurochirurgii	60	60	4
7	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w neurologii i neurochirurgii	60	60	4
6	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w ortopedii	75	75	4
9	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w reumatologii	75	75	4
7	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w traumatologii i medycynie sportowej	75	75	4
8	Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym	75	75	4
8	Diagnostyka i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w onkologii i medycynie paliatywnej	75	75	4
5	Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w neurologii i neurochirurgii	35	35	2
5	Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w ortopedii	35	35	2
8	Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w reumatologii	35	35	2
5	Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w traumatologii i medycynie sportowej	35	35	2
7	Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym	35	35	2
5	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w chirurgii i intensywnej terapii	35	35	2
8	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w geriatric i psychiatrii	30	30	2
8	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w kardiologii i kardiologii	35	35	2
7	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w onkologii i medycynie paliatywnej	35	35	2
6	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w pediatrii	35	35	2
5	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w pulmonologii	35	35	2
6	Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w: ginekologii i położnictwie	35	35	2
4	Kliniczne podstawy fizjoterapii w chirurgii	30	30	2
7	Kliniczne podstawy fizjoterapii w geriatric	30	30	2
5	Kliniczne podstawy fizjoterapii w ginekologii i położnictwie	30	30	2
4	Kliniczne podstawy fizjoterapii w intensywnej terapii	30	30	2
7	Kliniczne podstawy fizjoterapii w kardiologii i kardiologii	30	30	2
3	Kliniczne podstawy fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii (I)	30	30	2
4	Kliniczne podstawy fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii (II)	30	30	2

6	Kliniczne podstawy fizjoterapii w onkologii i medycynie paliatywnej	30	30	2
4	Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii	30	30	2
5	Kliniczne podstawy fizjoterapii w pediatrii i neurologii dziecięcej	30	30	2
7	Kliniczne podstawy fizjoterapii w psychiatrii	30	30	2
4	Kliniczne podstawy fizjoterapii w pulmonologii	30	30	2
7	Kliniczne podstawy fizjoterapii w reumatologii	30	30	2
5	Kliniczne podstawy fizjoterapii w traumatologii i medycynie sportowej	40	40	3
RAZEM		1670	1670	99
<i>Minimum ze Standardu</i>		<i>1670</i>	<i>1670</i>	<i>99</i>
E. Metodologia badań naukowych				
8	Metodologia badań naukowych i statystyka	5	5	2
8	Seminarium magisterskie - przygotowanie pracy dyplomowej	15	15	6
9	Seminarium magisterskie - przygotowanie pracy dyplomowej	15	15	7
10	Seminarium magisterskie - przygotowanie pracy dyplomowej, przygotowanie do egzaminu dyplomowego	20	20	10
RAZEM		55	55	25
<i>Minimum ze Standardu</i>		<i>50</i>	<i>50</i>	<i>25</i>
F. Praktyki fizjoterapeutyczne				
2	Praktyka asystencka	150	150	5
4	Wakacyjna praktyka z kinezyterapii	300	300	11
5	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu	100	100	4
6	Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna	200	200	7
7	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu	100	100	4
8	Wakacyjna praktyka profilowana - wybieralna	200	200	7
10	Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu - praktyka semestralna	510	510	20
RAZEM		1560	1560	58
<i>Minimum ze Standardu</i>		<i>1560</i>	<i>1560</i>	<i>58</i>
G. Oferta Uczelni				
1	Aktywność fizyczna osób starszych	17	17	1
5	Choroby zakaźne / Alergologia (DW)	30	30	2
9	Diagnostyka obrazowa uszkodzeń narządu ruchu / Imaging diagnostics of musculoskeletal injuries (DW)	45	45	3
7	Dialog motywujący / Umiejętności trenerskie (DW)	20	20	1
1	Edukacja zdrowotna i żywieniowa/ Kształtowanie zachowań i nawyków żywieniowych (DW)	15	15	1
9	Fizjoterapia w zaburzeniach uro-ginekologicznych / Physiotherapy in uro-gynecological disorders (DW)	45	45	3
1	Kinezyjologia	25	25	1
3	Kliniczny zarys chorób	30	30	2
5	Metody zarządzania projektami / Elementy zarządzania organizacjami (DW)	30	30	2
2	Podstawy dietytyki	30	30	2

1	Prawno-etyczne aspekty w postępowaniu fizjoterapeuty z pacjentem nieletnim	17	17	1
5	Psychologia osób z niepełnosprawnością	30	30	2
3	Psychologia zdrowia	30	30	1
4	Psychologiczne uwarunkowania kontaktu i relacji z pacjentem	30	30	2
5	Teoria organizacji i zarządzania / Podstawy ekonomii (DW)	30	30	2
2	Trening interpersonalny / Trening asertywności (DW)	45	45	2
1	Umiejętności akademickie	15	15	1
4	Zakażenia szpitalne	20	20	1
RAZEM		504	504	30
<i>Minimum ze Standardu</i>		<i>500</i>	<i>500</i>	<i>30</i>
1	BHP	8	8	0
2	Wychowanie fizyczne (I)	30	30	0
3	Wychowanie fizyczne (II)	30	30	0
RAZEM		68	68	0
Łączna liczba godzin dla cyklu kształcenia		5364	5364	300
<i>Minimum ze Standardu</i>		<i>5320</i>	<i>5320</i>	<i>300</i>
Różnica		44	44	0

Zajęcia lub grupy zajęć kształtujących umiejętności praktyczne

Nazwa zajęć	Forma / formy zajęć	Łączna liczba godzin		ECTS
		stacjonarne	niestacjonarne	
Adaptowana aktywność fizyczna i sport osób niepełnosprawnych	Ćwiczenia	20	20	1.0
Anatomia – anatomia prawidłowa, anatomia funkcjonalna, anatomia rentgenowska, anatomia palpacyjna	Ćwiczenia	70	70	4.7
Balneoklimatologia i odnowa biologiczna	Ćwiczenia	15	15	0.9
Biologia medyczna i genetyka	Ćwiczenia	7	7	0.5
Biomechanika	Ćwiczenia	15	15	1.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w chirurgii i intensywnej terapii	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w geriatric i psychiatrii	Ćwiczenia	20	20	1.3
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w ginekologii i położnictwie	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w kardiologii i kardiologii	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w pulmonologii	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w neurologii i neurochirurgii	Ćwiczenia	100	100	6.7
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w ortopedii	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w reumatologii	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu w traumatologii i medycynie sportowej	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka funkcjonalna i planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka i planowanie fizjoterapii w chorobach wewnętrznych w onkologii i medycynie paliatywnej	Ćwiczenia	60	60	3.2
Diagnostyka obrazowa uszkodzeń narządu ruchu / Imaging diagnostics of musculoskeletal injuries (DW)	Ćwiczenia	45	45	3.0
Edukacja zdrowotna i żywieniowa/ Kształtowanie zachowań i nawyków żywieniowych (DW)	Ćwiczenia	15	15	1.0
Fizjologia – fizjologia ogólna, fizjologia wysiłku fizycznego, fizjologia bólu, diagnostyka fizjologiczna	Ćwiczenia	65	65	3.4
Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w reumatologii	Ćwiczenia	25	25	1.4
Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w traumatologii i medycynie sportowej	Ćwiczenia	25	25	1.4
Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym	Ćwiczenia	25	25	1.4
Fizjoterapia ogólna	Ćwiczenia	30	30	1.9
Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w geriatric i psychiatrii	Ćwiczenia	20	20	1.3
Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w kardiologii i kardiologii	Ćwiczenia	25	25	1.4

Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w onkologii i medycynie paliatywnej	Ćwiczenia	25	25	1.4
Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w pediatrii	Ćwiczenia	25	25	1.4
Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w: ginekologii i położnictwie	Ćwiczenia	25	25	1.4
Fizjoterapia w zaburzeniach uro-ginekologicznych / Physiotherapy in uro-gynecological disorders (DW)	Ćwiczenia	45	45	3.0
Kinezylogia	Ćwiczenia	15	15	0.6
Kinezyterapia	Ćwiczenia	100	100	5.7
Kliniczne podstawy fizjoterapii w chirurgii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w geriatrii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w intensywnej terapii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w kardiologii i kardiochirurgii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii	Ćwiczenia	30	30	2.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w onkologii i medycynie paliatywnej	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w psychiatrii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w pulmonologii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kliniczne podstawy fizjoterapii w reumatologii	Ćwiczenia	15	15	1.0
Kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu	Ćwiczenia	68	68	3.8
Masaż	Ćwiczenia	60	60	4.0
Medycyna fizykalna – fizykoterapia	Ćwiczenia	70	70	4.2
Metodologia badań naukowych i statystyka	Ćwiczenia	5	5	2.0
Metody specjalne fizjoterapii - metody reedukacji posturalnej, reedukacji nerwowo-mięśniowej, neurorehabilitacja, terapia neurorozwojowa, terapia manualna	Ćwiczenia	155	155	8.6
Pedagogika ogólna i pedagogika specjalna	Ćwiczenia	10	10	0.7
Pierwsza pomoc	Ćwiczenia	17	17	1.0
Psychologia – psychologia ogólna, psychologia kliniczna, psychoterapia, komunikacja kliniczna	Ćwiczenia	10	10	0.4
Socjologia ogólna i socjologia niepełnosprawności	Ćwiczenia	10	10	0.7
Terapia manualna	Ćwiczenia	30	30	1.7
Trening interpersonalny / Trening asertywności (DW)	Ćwiczenia	45	45	2.0
Wyroby medyczne	Ćwiczenia	40	40	2.0
Razem		1982.0	1982.0	117.0

Zajęcia lub grupy zajęć do wyboru

Nazwa zajęć	Liczba godzin poszczególnych form zajęć		Łączna liczba godzin	ECTS
	W	Ćw		
Diagnostyka obrazowa uszkodzeń narządu ruchu / Imaging diagnostics of musculoskeletal injuries (DW)		45	45	3
Dialog motywujący / Umiejętności trenerskie (DW)		20	20	1
Edukacja zdrowotna i żywieniowa/ Kształtowanie zachowań i nawyków żywieniowych (DW)		15	15	1
Fizjoterapia w zaburzeniach uro-ginekologicznych / Physiotherapy in uro-gynecological disorders (DW)		45	45	3
Metody zarządzania projektami / Elementy zarządzania organizacjami (DW)		30	30	2
Choroby zakaźne / Alergologia (DW)	30		30	2
Teoria organizacji i zarządzania / Podstawy ekonomii (DW)	30		30	2
Trening interpersonalny / Trening asertywności (DW)		45	45	2
RAZEM			260	16
5.33%				

EFEKTY UCZENIA SIĘ

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

Absolwent **jednolitych studiów magisterskich** na kierunku **Fizjoterapia** uzyskuje kwalifikację pełną na poziomie 7 Polskiej Ramy Kwalifikacji.

Symbol kierunkowych efektów uczenia się	Po ukończeniu jednolitych studiów magisterskich na kierunku	Odniesienie do	
	FIZJOTERAPIA		
	absolwent:	uniwersalnych charakterystyk pierwszego stopnia PRK	charakterystyki drugiego stopnia PRK
W ZAKRESIE WIEDZY zna i rozumie			
W1	problematykę z zakresu dyscypliny naukowej – nauki biologiczne w tym rozwój, budowę i funkcje organizmu człowieka w warunkach prawidłowych i patologicznych	P7U_W	P7S_WG
W2	problematykę z zakresu dyscypliny naukowej – nauki medyczne w tym etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób	P7U_W	P7S_WG
W3	problematykę z zakresu dyscyplin naukowych – psychologia, pedagogika, nauki socjologiczne, filozofia i bioetyka	P7U_W	P7S_WG
W4	zasady oddziaływania sił mechanicznych na organizm człowieka zdrowego i chorego, w tym osoby starszej, z różnymi dysfunkcjami i różnymi chorobami, w różnych warunkach	P7U_W	P7S_WG
W5	mechanizm działania czynników fizykalnych na organizm człowieka oraz oddziaływanie zabiegów fizykalnych w leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami, w tym osób starszych, w różnych warunkach	P7U_W	P7S_WG
W6	wskazania i przeciwwskazania do wykonywania zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu, kinezyterapii i terapii manualnej oraz specjalnych metod fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG

W7	zalecenia do stosowania fizjoterapii w określonych stanach chorobowych	P7U_W	P7S_WG
W8	zasady działania wyrobów medycznych i zasady ich stosowania w leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami, w tym osób starszych, w różnych warunkach	P7U_W	P7S_WG
W9	specjalistyczne zagadnienia z zakresu teorii, metodyki i praktyki fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
W10	zagadnienia z zakresu diagnostyki funkcjonalnej na potrzeby fizjoterapii, planowania postępowania fizjoterapeutycznego oraz kontrolowania jego efektów – w stopniu zaawansowanym	P7U_W	P7S_WG
W11	zagadnienia związane z kształtowaniem, podtrzymywaniem i przywracaniem sprawności oraz wydolności osobom w różnym wieku, w tym osobom starszym, utraconej lub obniżonej wskutek różnych chorób lub urazów, a także zasady promocji zdrowia – w stopniu zaawansowanym	P7U_W	P7S_WG
W12	prawne i ekonomiczne aspekty funkcjonowania podmiotów zajmujących się rehabilitacją osób z niepełnosprawnościami	P7U_W	P7S_WK
W13	etyczne, prawne i społeczne uwarunkowania wykonywania zawodu fizjoterapeuty	P7U_W	P7S_WK
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI potrafi:			
U1	wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, masażu i terapii manualnej oraz specjalnych metod fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
U2	interpretować wyniki badań czynnościowych oraz przeprowadzać testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii i interpretować ich wyniki	P7U_U	P7S_UW
U3	tworzyć, weryfikować i modyfikować programy fizjoterapii osób z różnymi dysfunkcjami, w tym osób starszych, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, a także w ramach procesu kompleksowej rehabilitacji	P7U_U	P7S_UW
U4	kontrolować efekty postępowania fizjoterapeutycznego	P7U_U	P7S_UW
U5	dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji oraz poinstruować pacjenta, jak z nich korzystać	P7U_U	P7S_UW

U6	zastosować działania z zakresu adaptowanej aktywności fizycznej i sportu osób z niepełnosprawnościami dla planowania, doboru, modyfikowania oraz tworzenia różnych form zajęć rekreacyjnych i sportowych dla osób ze specjalnymi potrzebami, w tym osób starszych	P7U_U	P7S_UW
U7	zastosować działania ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia, profilaktykę niepełnosprawności, a także pierwotną i wtórną profilaktykę chorób	P7U_U	P7S_UW
U8	wykazać wysoką sprawność fizyczną niezbędną do poprawnego demonstrowania i wykonywania zabiegów z zakresu kinezyterapii, masażu i terapii manualnej oraz stosowania metod specjalnych u osób z różnymi chorobami, dysfunkcjami oraz z różnym rodzajem i stopniem niepełnosprawności	P7U_U	P7S_UW
U9	planować własną aktywność edukacyjną i stale dokształcać się w celu aktualizacji wiedzy	P7U_U	P7S_UU
U10	inspirować inne osoby do uczenia się oraz podejmowania aktywności fizycznej	P7U_U	P7S_UU
U11	komunikować się z pacjentem i jego rodziną w atmosferze zaufania, z uwzględnieniem potrzeb pacjenta i jego praw	P7U_U	P7S_UK
U12	komunikować się ze współpracownikami w zespole i dzielić się wiedzą	P7U_U	P7S_UK
U13	wykorzystywać wiedzę w zakresie racjonalizacji i optymalizacji fizjoterapii, także współpracując w zespole terapeutycznym	P7U_U	P7S_UO
U14	postępować zgodnie z zasadami etycznymi i bioetycznymi w wykonywaniu czynności właściwych dla zawodu fizjoterapeuty	P7U_U	P7S_UW
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH jest gotów do:			
K1	nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	P7U_K	P7S_KR
K2	wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej	P7U_K	P7S_KO
K3	prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty	P7U_K	P7S_KO
K4	przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej	P7U_K	P7S_KR
K5	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	P7U_K	P7S_KK
K6	korzystania z obiektywnych źródeł informacji	P7U_K	P7S_KK

K7	wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym	P7U_K	P7S_KR
K8	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej	P7U_K	P7S_KK
K9	przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób	P7U_K	P7S_KR

Objaśnienia oznaczeń:

W	- kategoria efektów uczenia się: „wiedza”
U	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności”
K	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne”
WG	- kategoria efektów uczenia się: „wiedza” – „zakres i głębia”
WK	- kategoria efektów uczenia się: „wiedza” – „kontekst”
UW	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „wykorzystanie wiedzy”
UK	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „komunikowanie się”
UO	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „organizacja pracy”
UU	- kategoria efektów uczenia się: „umiejętności” – „uczenie się”
KK	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „krytyczne podejście”
KO	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „odpowiedzialność”
KR	- kategoria efektów uczenia się: „kompetencje społeczne” – „rola zawodowa”
1 i kolejne	- numery efektów uczenia się w poszczególnych kategoriach

SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ

W ZAKRESIE WIEDZY absolwent zna i rozumie:				
Grupa A: Biomedyczne podstawy fizjoterapii	A.W1	budowę anatomiczną poszczególnych układów organizmu ludzkiego i podstawowe zależności pomiędzy ich budową i funkcją w warunkach zdrowia i choroby, a w szczególności układu narządów ruchu	P7U_W	P7S_WG
	A.W2	rodzaje metod obrazowania, zasady ich przeprowadzania i ich wartość diagnostyczną (zdjęcie RTG, ultrasonografia, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny)	P7U_W	P7S_WG
	A.W3	mianownictwo anatomiczne niezbędne do opisu stanu zdrowia	P7U_W	P7S_WG
	A.W4	podstawowe właściwości fizyczne, budowę i funkcje komórek i tkanek organizmu człowieka	P7U_W	P7S_WG
	A.W5	rozwój embrionalny, organogenezę oraz etapy rozwoju zarodkowego i płciowego człowieka	P7U_W	P7S_WG
	A.W6	podstawowe mechanizmy procesów zachodzących w organizmie człowieka w okresie od dzieciństwa przez dojrzałość do starości	P7U_W	P7S_WG
	A.W7	podstawowe procesy metaboliczne zachodzące na poziomie komórkowym, narządowym i ustrojowym, w tym zjawiska regulacji hormonalnej, reprodukcji i procesów starzenia się oraz ich zmian pod wpływem wysiłku fizycznego lub w efekcie niektórych chorób	P7U_W	P7S_WG
	A.W8	podstawy funkcjonowania poszczególnych układów organizmu człowieka oraz narządów ruchu i narządów zmysłu	P7U_W	P7S_WG
	A.W9	kinezyologiczne mechanizmy kontroli ruchu i regulacji procesów metabolicznych zachodzących w organizmie człowieka oraz fizjologię wysiłku fizycznego	P7U_W	P7S_WG
	A.W10	metody oceny czynności poszczególnych narządów i układów oraz możliwości ich wykorzystania do oceny stanu funkcjonalnego pacjenta w różnych obszarach klinicznych	P7U_W	P7S_WG
	A.W11	mechanizm działania środków farmakologicznych stosowanych w ramach różnych chorób i układów człowieka, zasady ich podawania oraz ograniczenia i działania uboczne, a także wpływ tych środków na sprawność pacjenta ze względu na konieczność jego uwzględnienia w planowaniu fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	A.W12	zewnętrzne czynniki fizyczne i ich wpływ na organizm człowieka	P7U_W	P7S_WG

	A.W13	biomechaniczne zasady statyki ciała oraz czynności ruchowych człowieka zdrowego i chorego	P7U_W	P7S_WG
	A.W14	zasady ergonomii codziennych czynności człowieka oraz czynności związanych z wykonywaniem zawodu, ze szczególnym uwzględnieniem ergonomii pracy fizjoterapeuty	P7U_W	P7S_WG
	A.W15	zasady kontroli motorycznej oraz teorie i koncepcje procesu sterowania i regulacji czynności ruchowej	P7U_W	P7S_WG
	A.W16	podstawy uczenia się kontroli postawy i ruchu oraz nauczania czynności ruchowych	P7U_W	P7S_WG
	A.W17	mechanizmy rozwoju zaburzeń czynnościowych oraz patofizjologiczne podłoże rozwoju chorób	P7U_W	P7S_WG
	A.W18	metody ogólnej oceny stanu zdrowia oraz objawy podstawowych zaburzeń i zmian chorobowych	P7U_W	P7S_WG
	A.W19	metody oceny podstawowych funkcji życiowych człowieka w stanie zagrożenia zdrowia lub życia	P7U_W	P7S_WG
	A.W20	uwarunkowania genetyczne rozwoju chorób w populacji ludzkiej	P7U_W	P7S_WG
	A.W21	genetyczne i związane z fenotypem uwarunkowania umiejętności ruchowych	P7U_W	P7S_WG
Grupa B: Nauki ogólne	B.W1	psychologiczne i socjologiczne uwarunkowania funkcjonowania jednostki w społeczeństwie	P7U_W	P7S_WK
	B.W2	psychologiczne i społeczne aspekty postaw i działań pomocowych	P7U_W	P7S_WK
	B.W3	modele komunikowania się w opiece zdrowotnej, podstawowe umiejętności komunikowania się z pacjentem oraz członkami interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego	P7U_W	P7S_WG
	B.W4	zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu, znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentami oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem	P7U_W	P7S_WG
	B.W5	podstawowe metody psychoterapii	P7U_W	P7S_WG
	B.W6	podstawowe zagadnienia z zakresu pedagogiki i pedagogiki specjalnej	P7U_W	P7S_WG
	B.W7	ograniczenia i uwarunkowania kształcenia osób z niepełnosprawnościami, zasady radzenia sobie z problemami pedagogicznymi u tych osób oraz współczesne tendencje w rewalidacji osób z niepełnosprawnościami	P7U_W	P7S_WG

	B.W8	podstawowe formy i sposoby przekazywania informacji z wykorzystaniem środków dydaktycznych w zakresie nauczania fizjoterapii, prowadzenia szkoleń i doskonalenia zawodowego	P7U_W	P7S_WG
	B.W9	zasady wykonywania zawodu fizjoterapeuty oraz funkcjonowania samorządu zawodowego fizjoterapeutów	P7U_W	P7S_WK
	B.W10	regulacje prawne związane z wykonywaniem zawodu fizjoterapeuty, w tym prawa pacjenta, obowiązki pracodawcy i pracownika, w szczególności wynikające z prawa cywilnego, prawa pracy, ochrony własności przemysłowej i prawa autorskiego, a także zasady odpowiedzialności cywilnej w praktyce fizjoterapeutycznej	P7U_W	P7S_WK
	B.W11	czynniki decydujące o zdrowiu oraz o zagrożeniu zdrowia	P7U_W	P7S_WK
	B.W12	zasady edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia oraz elementy polityki społecznej dotyczącej ochrony zdrowia	P7U_W	P7S_WK
	B.W13	uwarunkowania zdrowia i jego zagrożenia oraz skalę problemów związanych z niepełnosprawnością w ujęciu demograficznym i epidemiologicznym	P7U_W	P7S_WK
	B.W14	zasady analizy demograficznej oraz podstawowe pojęcia statystyki epidemiologicznej	P7U_W	P7S_WK
	B.W15	zasady organizacji i finansowania systemu ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej oraz ekonomiczne uwarunkowania udzielania świadczeń z zakresu fizjoterapii	P7U_W	P7S_WK
	B.W16	zasady kierowania zespołem terapeutycznym oraz organizacji i zarządzania podmiotami prowadzącymi działalność rehabilitacyjną	P7U_W	P7S_WK
	B.W17	zasady zatrudniania osób z różnym stopniem niepełnosprawności	P7U_W	P7S_WK
	B.W18	zasady etyczne współczesnego marketingu medycznego	P7U_W	P7S_WK
	B.W19	zasady przeprowadzania uproszczonej analizy rynku dla potrzeb planowania działań z zakresu fizjoterapii	P7U_W	P7S_WK
	B.W20	historię fizjoterapii oraz kierunki rozwoju nauczania zawodowego, a także międzynarodowe organizacje fizjoterapeutyczne i inne organizacje zrzeszające fizjoterapeutów	P7U_W	P7S_WK
Grupa C: Podstawy fizjoterapii	B.W21	narzędzia informatyczne i statystyczne służące do opracowywania i przedstawiania danych oraz rozwiązywania problemów	P7U_W	P7S_WG
	C.W1	pojęcia z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapii oraz niepełnosprawności	P7U_W	P7S_WG
	C.W2	mechanizmy zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem	P7U_W	P7S_WG

C.W3	mechanizmy oddziaływania oraz możliwe skutki uboczne środków i zabiegów z zakresu fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
C.W4	metody oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem, narzędzia diagnostyczne i metody oceny stanu pacjenta dla potrzeb fizjoterapii, metody oceny budowy i funkcji ciała pacjenta oraz jego aktywności w różnych stanach chorobowych	P7U_W	P7S_WG
C.W5	zasady doboru środków, form i metod terapeutycznych w zależności od rodzaju dysfunkcji, stanu i wieku pacjenta	P7U_W	P7S_WG
C.W6	teoretyczne i metodyczne podstawy procesu uczenia się i nauczania czynności ruchowych	P7U_W	P7S_WG
C.W7	teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii, terapii manualnej i masażu oraz specjalnych metod fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
C.W8	wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń stosowanych w kinezyterapii, terapii manualnej i masażu oraz specjalnych metod fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
C.W9	teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy fizykoterapii, balneoklimatologii oraz odnowy biologicznej	P7U_W	P7S_WG
C.W10	wskazania i przeciwwskazania do stosowania zabiegów z zakresu fizykoterapii, balneoklimatologii oraz odnowy biologicznej	P7U_W	P7S_WG
C.W11	zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej, sportu, turystyki oraz rekreacji terapeutycznej w procesie leczenia i podtrzymywania sprawności osób ze specjalnymi potrzebami, w tym osób z niepełnosprawnościami	P7U_W	P7S_WK
C.W12	regulacje prawne dotyczące udziału osób z niepełnosprawnościami w sporcie osób z niepełnosprawnościami, w tym paraolimpiadach i olimpiadach specjalnych, oraz organizacji działających w sferze aktywności fizycznej osób z niepełnosprawnościami	P7U_W	P7S_WK
C.W13	zagrożenia i ograniczenia treningowe związane z niepełnosprawnością	P7U_W	P7S_WK
C.W14	zasady działania wyrobów medycznych i zasady ich stosowania w leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami narządowymi	P7U_W	P7S_WK
C.W15	regulacje dotyczące wykazu wyrobów medycznych określone w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 784, z późn. zm.)	P7U_W	P7S_WK
C.W16	wskazania i przeciwwskazania do zastosowania wyrobów medycznych	P7U_W	P7S_WK
C.W17	zagadnienia związane z promocją zdrowia i fizjoprofilaktyką	P7U_W	P7S_WG

Grupa D: Fizjoterapia kliniczna	D.W1	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	D.W2	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	D.W3	etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrii, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	D.W4	zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrii, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	D.W5	zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny górnej i kończyny dolnej, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	D.W6	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego	P7U_W	P7S_WG
	D.W7	zasady interpretacji wyników badań dodatkowych w diagnostyce chorób układu krążenia i w fizjoterapii kardiologicznej, w tym: badania elektrokardiograficznego (EKG) i ultrasonograficznego, prób czynnościowych EKG, klinicznej oceny stanu zdrowia pacjenta z chorobą kardiologiczną według różnych skal, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	D.W8	wyniki testów wysiłkowych w fizjoterapii kardiologicznej i pulmonologicznej (test na ergometrze rowerowym, bieżni ruchomej, testy marszowe, test spiroergometryczny), skalę niewydolności serca NYHA (New York Heart Association) oraz wartości równoważnika metabolicznego MET	P7U_W	P7S_WG
	D.W9	ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania pulmonologicznego dla potrzeb fizjoterapii, ważniejsze badania dodatkowe i pomocnicze oraz testy funkcjonalne, przydatne w kwalifikacji i monitorowaniu fizjoterapii oddechowej	P7U_W	P7S_WG

	D.W10	zasady kwalifikacji do zabiegów operacyjnych oraz podstawowe zabiegi operacyjne, w tym amputacje z przyczyn naczyniowych, i zabiegi z zakresu chirurgii małoinwazyjnej	P7U_W	P7S_WG
	D.W11	metody badania klinicznego i diagnostyki dodatkowej w zakresie badań stosowanych w ginekologii i położnictwie	P7U_W	P7S_WG
	D.W12	fizjologię procesu starzenia się oraz zasady opieki i fizjoterapii geriatrycznej	P7U_W	P7S_WG
	D.W13	zagrożenia związane z hospitalizacją osób starszych	P7U_W	P7S_WG
	D.W14	specyfikę postępowania z pacjentem z chorobą psychiczną i zasady właściwego podejścia do niego	P7U_W	P7S_WG
	D.W15	zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, w okresie ostrej niewydolności krążenia, w okresie ostrej niewydolności oddechowej, we wstrząsie, ze zdiagnozowaną sepsą, wentylowanym mechanicznie, po urazie czaszkowo-mózgowym oraz po urazie mnogim ciała	P7U_W	P7S_WG
	D.W16	założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF)	P7U_W	P7S_WG
Grupa E: Metodologia badań naukowych	E.W1	metody i techniki badawcze stosowane w ramach realizowanego badania naukowego	P7U_W	P7S_WG
Grupa F: Praktyki fizjoterapeutyczne	F.W1	zjawiska fizyczne zachodzące w organizmie człowieka pod wpływem czynników zewnętrznych	P7U_W	P7S_WG
	F.W2	teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej, specjalnych metod fizjoterapii, ergonomii oraz fizykoterapii i masażu leczniczego	P7U_W	P7S_WG
	F.W3	metody oceny stanu układu ruchu człowieka służące do wyjaśnienia zaburzeń struktury i funkcji tego układu oraz do potrzeb fizjoterapii w dysfunkcjach układu ruchu i w chorobach wewnętrznych	P7U_W	P7S_WG
	F.W4	metody oceny zaburzeń strukturalnych i funkcjonalnych wywołanych chorobą lub urazem oraz podstawowe reakcje człowieka na chorobę i ból w zakresie niezbędnym dla fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	F.W5	metody opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie fizjoterapii	P7U_W	P7S_WG
	F.W6	podstawy edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz profilaktyki z uwzględnieniem zjawiska niepełnosprawności	P7U_W	P7S_WK

	F.W7	zasady doboru różnych form adaptowanej aktywności fizycznej oraz dyscyplin sportowych osób z niepełnosprawnościami w rehabilitacji kompleksowej i podtrzymywaniu sprawności osób ze specjalnymi potrzebami	P7U_W	P7S_WG
	F.W8	zasady działania wyrobów medycznych stosowanych w rehabilitacji	P7U_W	P7S_WG
	F.W9	zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem	P7U_W	P7S_WK
	F.W10	zasady postępowania fizjoterapeutycznego oparte na dowodach naukowych (evidence based medicine/physiotherapy)	P7U_W	P7S_WG
	F.W11	standardy fizjoterapeutyczne	P7U_W	P7S_WK
	F.W12	rolę fizjoterapeuty w procesie kompleksowej rehabilitacji i innych specjalistów w zespole terapeutycznym	P7U_W	P7S_WK
	F.W13	prawne, etyczne i metodyczne aspekty prowadzenia badań klinicznych oraz rolę fizjoterapeuty w ich prowadzeniu	P7U_W	P7S_WK
	F.W14	zasady promocji zdrowia, jej zadania oraz rolę fizjoterapeuty w propagowaniu zdrowego stylu życia	P7U_W	P7S_WK
	F.W15	podstawowe zagadnienia dotyczące zależności psychosomatycznych i metod z zakresu budowania świadomości ciała	P7U_W	P7S_WG
	F.W16	zadania poszczególnych organów samorządu zawodowego fizjoterapeutów oraz prawa i obowiązki jego członków	P7U_W	P7S_WK
	F.W17	zasady etyki zawodowej fizjoterapeuty	P7U_W	P7S_WK
	F.W18	zasady odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty	P7U_W	P7S_WK
W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI absolwent potrafi:				
Grupa A: Biomedyczne podstawy fizjoterapii	A.U1	rozpoznawać i lokalizować na fantomach i modelach anatomicznych zasadnicze struktury ludzkiego ciała, w tym elementy układu ruchu, takie jak elementy układu kostno-stawowego, grupy mięśniowe i poszczególne mięśnie	P7U_U	P7S_UW
	A.U2	palpacyjnie lokalizować wybrane elementy budowy anatomicznej i ich powiązania ze strukturami sąsiednimi, w tym kostne elementy będące miejscami przyczepów mięśni i więzadeł oraz punkty pomiarów antropometrycznych, mięśnie powierzchowne oraz ścięgna i wybrane wiązki naczyniowo-nerwowe	P7U_U	P7S_UW
	A.U3	określić wskaźniki biochemiczne i ich zmiany w przebiegu niektórych chorób oraz pod wpływem wysiłku fizycznego, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW

	A.U4	dokonać pomiaru i zinterpretować wyniki analiz podstawowych wskaźników czynności układu krążenia (tętno, ciśnienie tętnicze krwi), składu krwi oraz statycznych i dynamicznych wskaźników układu oddechowego, a także ocenić odruchy z wszystkich poziomów układu nerwowego w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
	A.U5	przeprowadzić podstawowe badanie narządów zmysłów i ocenić równowagę	P7U_U	P7S_UW
	A.U6	przeprowadzić ocenę zdolności wysiłkowej, tolerancji wysiłkowej, poziomu zmęczenia i przetrenowania	P7U_U	P7S_UW
	A.U7	wykorzystywać właściwości określonej grupy środków farmakologicznych w zabiegach fizykoterapeutycznych w różnych chorobach	P7U_U	P7S_UW
	A.U8	oceniać wpływ czynników fizycznych na organizm człowieka, odróżniając reakcje prawidłowe i zaburzone	P7U_U	P7S_UW
	A.U9	oceniać stan układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe) w celu wykrycia zaburzeń jego struktury i funkcji	P7U_U	P7S_UW
	A.U10	przeprowadzić szczegółową analizę biomechaniczną prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w przypadku różnych zaburzeń układu ruchu	P7U_U	P7S_UW
	A.U11	przewidzieć skutki stosowania różnych obciążeń mechanicznych na zmienione patologicznie struktury ciała człowieka	P7U_U	P7S_UW
	A.U12	ocenić poszczególne cechy motoryczne	P7U_U	P7S_UW
	A.U13	oceniać sprawność fizyczną i funkcjonalną w oparciu o aktualne testy dla wszystkich grup wiekowych	P7U_U	P7S_UW
	A.U14	przeprowadzić wywiad i analizować zebrane informacje w zakresie potrzebnym dla prowadzenia fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
	A.U15	rozpoznawać sytuacje zagrażające zdrowiu lub życiu człowieka oraz udzielać kwalifikowanej pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia oraz przeprowadzić resuscytację krążeniowo-oddechową u osób dorosłych i dzieci	P7U_U	P7S_UW
Grupa B: Nauki ogólne	B.U1	porozumiewać się w jednym z języków obcych na poziomie B2+ Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego	P7U_U	P7S_UK
	B.U2	dostrzegać i rozpoznawać, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii, problemy psychologiczne u osób, w tym osób starszych, z różnymi dysfunkcjami i w różnym wieku oraz oceniać ich wpływ na przebieg i skuteczność fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
	B.U3	zastosować odpowiednie formy postępowania terapeutyczno-wychowawczego wspomagające proces rewalidacji osoby z niepełnosprawnością	P7U_U	P7S_UW
	B.U4	organizować działania ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności	P7U_U	P7S_UW

	B.U5	przeprowadzić badanie przesiewowe w profilaktyce dysfunkcji i niepełnosprawności	P7U_U	P7S_UW
	B.U6	oszacować koszt postępowania fizjoterapeutycznego	P7U_U	P7S_UW
	B.U7	przeprowadzić uproszczoną analizę rynku dla potrzeb planowania działań z zakresu fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
	B.U8	identyfikować podstawowe problemy etyczne dotyczące współczesnej medycyny, ochrony życia i zdrowia oraz uwzględnić w planowaniu i przebiegu fizjoterapii uwarunkowania kulturowe, religijne i etniczne pacjentów	P7U_U	P7S_UW
	B.U9	wykazać umiejętności ruchowe z zakresu wybranych form aktywności fizycznej (rekreacyjnych i zdrowotnych)	P7U_U	P7S_UW
	B.U10	przeprowadzić rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną pacjenta z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii, a także rozmawiać z pacjentem o jego sytuacji zdrowotnej w atmosferze zaufania podczas całego postępowania fizjoterapeutycznego	P7U_U	P7S_UK
	B.U11	udzielać pacjentowi informacji o celu, przebiegu i ewentualnym ryzyku proponowanych działań diagnostycznych lub fizjoterapeutycznych i uzyskiwać jego świadomą zgodę na te działania	P7U_U	P7S_UK
	B.U12	komunikować się ze współpracownikami w ramach zespołu, udzielając im informacji zwrotnej i wsparcia	P7U_U	P7S_UK
Grupa C: Podstawy fizjoterapii	C.U1	przeprowadzić badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe oraz wykonywać podstawowe badania czynnościowe i testy funkcjonalne właściwe dla fizjoterapii, w tym pomiary długości i obwodu kończyn, zakresu ruchomości w stawach oraz siły mięśniowej	P7U_U	P7S_UW
	C.U2	wypełniać dokumentację stanu zdrowia pacjenta i programu zabiegów fizjoterapeutycznych	P7U_U	P7S_UW
	C.U3	dobierać i prowadzić kinezyterapię ukierunkowaną na kształtowanie poszczególnych zdolności motorycznych u osób zdrowych oraz osób z różnymi dysfunkcjami, przeprowadzić zajęcia ruchowe o określonym celu, prowadzić reedukację chodu i ćwiczenia z zakresu edukacji i reedukacji posturalnej oraz reedukacji funkcji kończyn górnych	P7U_U	P7S_UW

C.U4	instruować pacjenta w zakresie wykonywania ćwiczeń ruchowych w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych, instruować opiekuna w zakresie sprawowania opieki nad osobą ze specjalnymi potrzebami oraz nad dzieckiem – w celu stymulowania prawidłowego rozwoju	P7U_U	P7S_UK
C.U5	konstruować trening medyczny, w tym różnorodne ćwiczenia, dostosowywać poszczególne ćwiczenia do potrzeb ćwiczących, dobrać odpowiednie przyrządy i przybory do ćwiczeń ruchowych oraz stopniować trudność wykonywanych ćwiczeń	P7U_U	P7S_UW
C.U6	dobierać poszczególne ćwiczenia dla osób z różnymi zaburzeniami i możliwościami funkcjonalnymi oraz metodycznie uczyć ich wykonywania, stopniując natężenie trudności oraz wysiłku fizycznego	P7U_U	P7S_UW
C.U7	wykazać umiejętności ruchowe konieczne do demonstracji i zapewnienia bezpieczeństwa podczas wykonywania poszczególnych ćwiczeń	P7U_U	P7S_UW
C.U8	zaplanować, dobrać i wykonać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej i masażu oraz specjalnych metod fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
C.U9	obsługiwać i stosować urządzenia z zakresu kinezyterapii, fizykoterapii, masażu i terapii manualnej oraz specjalnych metod fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
C.U10	wykazać zaawansowane umiejętności manualne pozwalające na zastosowanie właściwej techniki z zakresu kinezyterapii, masażu i terapii manualnej oraz specjalnych metod fizjoterapii	P7U_U	P7S_UW
C.U11	zaplanować, dobrać i wykonać zabiegi z zakresu fizykoterapii, balneoklimatologii oraz odnowy biologicznej	P7U_U	P7S_UW
C.U12	obsługiwać aparaturę do wykonywania zabiegów z zakresu fizykoterapii, balneoklimatologii oraz odnowy biologicznej	P7U_U	P7S_UW
C.U13	poinstruować osoby ze specjalnymi potrzebami, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w zakresie różnych form adaptowanej aktywności fizycznej, sportu, turystyki oraz rekreacji terapeutycznej	P7U_U	P7S_UK
C.U14	poinstruować osoby z niepełnosprawnościami w zakresie samoobsługi i lokomocji, w tym w zakresie samodzielnego przemieszczania się i pokonywania przeszkód terenowych na wózku aktywnym	P7U_U	P7S_UK
C.U15	przewodzić zajęcia z wybranych dyscyplin sportowych dla osób z niepełnosprawnościami, w tym zademonstrować elementy techniki i taktyki w wybranych dyscyplinach sportowych dla osób z niepełnosprawnościami	P7U_U	P7S_UW
C.U16	dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie fizjoterapii oraz poinstruować pacjenta w zakresie posługiwania się nimi	P7U_U	P7S_UW

	C.U17	podejmować działania promujące zdrowy styl życia na różnych poziomach oraz zaprojektować program profilaktyczny w zależności od wieku, płci, stanu zdrowia oraz warunków życia pacjenta, ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej	P7U_U	P7S_UW
Grupa D: Fizjoterapia kliniczna	D.U1	przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki	P7U_U	P7S_UW
	D.U2	przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu	P7U_U	P7S_UW
	D.U3	dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki	P7U_U	P7S_UW
	D.U4	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po urazach w obrębie tkanek miękkich układu ruchu leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażen oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa	P7U_U	P7S_UW
	D.U5	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii osób po amputacjach planowanych (postępowanie przed- i pooperacyjne) oraz urazowych, prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz postępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaz w zakresie posługiwania się protezą	P7U_U	P7S_UW
	D.U6	dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce	P7U_U	P7S_UW
	D.U7	instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych	P7U_U	P7S_UK
	D.U8	przeprowadzić testy funkcjonalne przydatne w reumatologii, takie jak ocena stopnia uszkodzenia stawów i ich deformacji, funkcji ręki oraz lokomocji u pacjentów z chorobami reumatologicznymi	P7U_U	P7S_UW
	D.U9	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi stawów oraz ograniczeniami zakresu ruchu lub pozastawowymi zespołami bólowymi o podłożu reumatycznym	P7U_U	P7S_UW
	D.U10	wykonywać pionizację i naukę chodzenia pacjentów z chorobami reumatologicznymi, a także usprawnianie funkcjonalne ręki w chorobie reumatoidalnej	P7U_U	P7S_UW
	D.U11	instruować pacjentów z chorobami reumatologicznymi w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi, w tym poprawiającymi funkcję chwytą	P7U_U	P7S_UK

	D.U12	przeprowadzić badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne przydatne w fizjoterapii neurologicznej, w tym ocenę napięcia mięśniowego, kliniczną ocenę spastyczności oraz ocenę na poziomie funkcji ciała i aktywności, w szczególności za pomocą skal klinicznych, a także zinterpretować ważniejsze badania dodatkowe (obrazowe i elektrofizjologiczne)	P7U_U	P7S_UW
	D.U13	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z objawami uszkodzenia pnia mózgu, mózdzku i kresomózgowia, ze szczególnym uwzględnieniem udaru mózgu, parkinsonizmu, chorób demielinizacyjnych oraz zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po złamaniach kręgosłupa z porażeniami, a także prowadzić postępowanie ukierunkowane na łagodzenie zaburzeń troficznych i wydaliniczych, pionizację i naukę chodzenia lub poruszania się na wózku osób po urazach kręgosłupa	P7U_U	P7S_UW
	D.U14	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po uszkodzeniach nerwów obwodowych, w polineuropatiach, w chorobach o podłożu nerwowo-mięśniowym, w chorobach pierwotnie mięśniowych oraz w różnych zespołach bólowych	P7U_U	P7S_UW
	D.U15	układać pacjenta w łóżku oraz wykonywać kinezyterapię w łóżku u pacjentów z uszkodzeniem układu nerwowego, wykonywać pionizację i naukę chodzenia, a także prowadzić reedukację ruchową kończyny górnej u osób po udarach mózgu	P7U_U	P7S_UW
	D.U16	instruować pacjentów z chorobami neurologicznymi w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych	P7U_U	P7S_UK
	D.U17	przeprowadzić wywiad oraz zebrać podstawowe informacje na temat rozwoju i stanu zdrowia dziecka	P7U_U	P7S_UK
	D.U18	ocenić rozwój psychomotoryczny dziecka	P7U_U	P7S_UW
	D.U19	przeprowadzić ocenę aktywności spontanicznej noworodka i niemowlęcia	P7U_U	P7S_UW
	D.U20	dokonać oceny poziomu umiejętności funkcjonalnych dziecka w zakresie motoryki i porozumiewania się w oparciu o odpowiednie skale	P7U_U	P7S_UW
	D.U21	przeprowadzić kliniczną ocenę podwyższonego lub obniżonego napięcia mięśniowego u dziecka w tym spastyczności i sztywności	P7U_U	P7S_UW
	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	P7U_U	P7S_UW
	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	P7U_U	P7S_UW

	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	P7U_U	P7S_UW
	D.U25	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie	P7U_U	P7S_UW
	D.U26	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z zaburzeniami ruchowymi pochodzenia ośrodkowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, z dysrafizmem rdzeniowym, z chorobami nerwowo-mięśniowymi, z okołoporodowymi uszkodzeniami splotów i nerwów obwodowych, z neuro- i miogennymi zanikami mięśni (atrofiami i dystrofiami mięśniowymi)	P7U_U	P7S_UW
	D.U27	instruować opiekunów dzieci w zakresie tzw. pielęgnacji ruchowej, oraz dzieci i ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych	P7U_U	P7S_UK
	D.U28	przeprowadzić podstawowe pomiary i próby czynnościowe, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, w tym pomiar tętna, pomiar ciśnienia tętniczego, test marszowy, test wstań i idź (get up and go), próbę czynnościową na bieżni ruchomej według protokołu Bruce’a oraz według zmodyfikowanego protokołu Naughtona oraz próbę wysiłkową na cykloergometrze	P7U_U	P7S_UW
	D.U29	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z niewydolnością serca, nadciśnieniem, chorobą niedokrwienną serca, po zawale serca, zaburzeniami rytmu serca i nabytymi wadami serca	P7U_U	P7S_UW
	D.U30	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów zakwalifikowanych do operacji serca, po zabiegach kardiochirurgicznych, z wszczepionym stymulatorem serca oraz po leczeniu metodami kardiologii interwencyjnej	P7U_U	P7S_UW
	D.U31	instruować pacjenta w zakresie wykonywania ćwiczeń oddechowych i technik relaksacyjnych w fizjoterapii kardiologicznej	P7U_U	P7S_UK
	D.U32	instruować pacjenta z chorobami układu krążenia w zakresie wykonywania ćwiczeń ruchowych w domu oraz aktywności fizycznej, jako prewencji wtórnej	P7U_U	P7S_UK
	D.U33	przeprowadzić badania czynnościowe układu oddechowego, w tym spirometrię oraz zinterpretować wyniki badania spirometrycznego, badania wysiłkowego i badania gazometrycznego	P7U_U	P7S_UW
	D.U34	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać ćwiczenia w różnych chorobach układu oddechowego (ostrzych i przewlekłych), w chorobach z przewagą zaburzeń restrykcyjnych oraz w chorobach z przewagą zaburzeń obturacyjnych	P7U_U	P7S_UW

D.U35	wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii oddechowej w różnych chorobach pulmonologicznych, stanach po urazie klatki piersiowej, stanach po zabiegach operacyjnych na klatce piersiowej oraz po przeszczepach płuc	P7U_U	P7S_UW
D.U36	instruować pacjenta z chorobą układu oddechowego w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania środków prewencji wtórnej	P7U_U	P7S_UK
D.U37	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów z czynnościowymi i organicznymi chorobami naczyń obwodowych oraz pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych	P7U_U	P7S_UW
D.U38	wdrażać strategię wczesnego uruchamiania pacjenta po zabiegu na jamie brzusznej lub klatce piersiowej, wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruować w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielać zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej	P7U_U	P7S_UW
D.U39	stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)	P7U_U	P7S_UW
D.U40	planować, dobierać i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne po porodzie mające na celu likwidowanie niekorzystnych objawów, w szczególności ze strony układu krążenia, kostnowstawowego i mięśniowego	P7U_U	P7S_UW
D.U41	instruować kobiety ciężarne w zakresie wykonywania ćwiczeń przygotowujących do porodu i w okresie połogu	P7U_U	P7S_UK
D.U42	wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u osób z nietrzymaniem moczu oraz instruować je w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu	P7U_U	P7S_UW
D.U43	planować i dobierać ćwiczenia krążeniowo-oddechowe dla dzieci i młodzieży – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – oraz instruować opiekunów dzieci i młodzież w zakresie wykonywania tych ćwiczeń	P7U_U	P7S_UW
D.U44	przeprowadzić całościową ocenę geriatryczną i interpretować jej wyniki	P7U_U	P7S_UW
D.U45	dobierać i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii geriatrycznej oraz instruować osoby starsze w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu oraz stosowania różnych form rekreacji	P7U_U	P7S_UW
D.U46	planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii kobiet po mastektomii, w tym postępowanie w przypadku obrzęku limfatycznego i upośledzenia funkcji kończyny górnej	P7U_U	P7S_UW
D.U47	stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	P7U_U	P7S_UK

	D.U48	podjmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	P7U_U	P7S_UW
	D.U49	planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	P7U_U	P7S_UW
Grupa E: Metodologia badań naukowych	E.U1	zaplanować badanie naukowe i omówić jego cel oraz spodziewane wyniki	P7U_U	P7S_UW
	E.U2	zinterpretować badanie naukowe i odnieść je do aktualnego stanu wiedzy	P7U_U	P7S_UW
	E.U3	korzystać ze specjalistycznej literatury naukowej krajowej i zagranicznej	P7U_U	P7S_UW
	E.U4	przeprowadzić badanie naukowe, zinterpretować i udokumentować jego wyniki	P7U_U	P7S_UW
	E.U5	zaprezentować wyniki badania naukowego	P7U_U	P7S_UK
Grupa F: Praktyki fizjoterapeutyczne	F.U1	przeprowadzić badania i zinterpretować ich wyniki oraz przeprowadzić testy funkcjonalne niezbędne do doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych	P7U_U	P7S_UW
	F.U2	samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii, terapii manualnej, fizykoterapii i masażu leczniczego	P7U_U	P7S_UW
	F.U3	tworzyć, weryfikować i modyfikować programy usprawniania osób z różnymi dysfunkcjami układu ruchu i innych narządów oraz układów, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, oraz celów kompleksowej rehabilitacji	P7U_U	P7S_UW
	F.U4	wykazać specjalistyczne umiejętności ruchowe z zakresu wybranych form aktywności fizycznej	P7U_U	P7S_UW
	F.U5	dobierać wyroby medyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji	P7U_U	P7S_UW
	F.U6	zastosować wyroby medyczne oraz poinstruować pacjenta, jak z nich korzystać	P7U_U	P7S_UW
	F.U7	wykorzystywać i obsługiwać aparaturę, sprzęt do fizjoterapii i sprzęt do badań funkcjonalnych oraz przygotować stanowisko pracy	P7U_U	P7S_UW
	F.U8	pracować w zespole interdyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu, z pacjentem i jego rodziną	P7U_U	P7S_UO
	F.U9	wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów i działań terapeutycznych do dokumentacji pacjenta	P7U_U	P7S_UW

	F.U10	inicjować, organizować i realizować działania ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności	P7U_U	P7S_UW
	F.U11	określić zakres swoich kompetencji zawodowych i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych	P7U_U	P7S_UO
	F.U12	samodzielnie wykonywać powierzone zadania i właściwie organizować własną pracę oraz brać za nią odpowiedzialność	P7U_U	P7S_UW
	F.U13	pracować w zespole i przyjmować odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji	P7U_U	P7S_UO
	F.U14	aktywnie uczestniczyć w pracach zespołu terapeutycznego	P7U_U	P7S_UO
	F.U15	aktywnie uczestniczyć w dyskusjach na temat problemów zawodowych, z uwzględnieniem zasad etycznych	P7U_U	P7S_UK
	F.U16	stosować się do zasad deontologii zawodowej, w tym do zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty	P7U_U	P7S_UW
	F.U17	przestrzegać praw pacjenta	P7U_U	P7S_UW
	F.U18	nawiązać relację z pacjentem i współpracownikami opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku	P7U_U	P7S_UK

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

Metody weryfikacji efektów uczenia się wynikają z Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 29 września 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. Weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się obejmuje zastosowanie zróżnicowanych form sprawdzania, adekwatnych do kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Ogólne zasady sprawdzania i oceniania stopnia osiąganych efektów uczenia się zawarte są w regulaminie studiów, regulaminie praktyk i wewnętrznym systemie jakości kształcenia. Celem działań podejmowanych w tym zakresie jest zapewnienie jasnych kryteriów zaliczania przedmiotów i rzetelnego procesu oceniania.

Etapy osiągania i weryfikacji efektów uczenia się w czasie studiów są określone w Regulaminie studiów regulującym prawa i obowiązki studenta związane z zaliczaniem przedmiotów, zdawaniem egzaminów, zaliczaniem etapów studiów i zakończeniem procesu kształcenia. Rozwiązania zawarte w Regulaminie określają też ramy organizacyjne procesu weryfikacji osiągnięć studenta, formułują uprawnienia odwoławcze oraz określają konsekwencje nieuzyskania zaliczenia. Weryfikacja osiągania efektów uczenia się jest dokonywana przede wszystkim przez osoby prowadzące dany przedmiot, zaś po ukończeniu studiów w drodze monitorowania losów absolwentów i oceny ich funkcjonowania na rynku pracy.

Szczegółowe metody i kryteria weryfikacji efektów uczenia się w czasie studiów są określane w sylabusie danego przedmiotu, a prowadzący zajęcia jest zobowiązany do ich przedstawienia studentom na pierwszych zajęciach. Co do zasady, weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się odbywa się w etapach semestralnych.

W Uczelni obowiązuje zasada, iż weryfikacja efektów uczenia się na zajęciach prowadzonych w formie wykładów jest dokonywana w drodze egzaminu końcowego na ocenę (w czasie sesji egzaminacyjnej), a pozostałe formy zajęć (ćwiczenia, seminaria, laboratoria, zajęcia prosektoryjne, zajęcia kliniczne, praktyki zawodowe) pozwalają zarówno na bieżącą weryfikację efektów uczenia się w trakcie trwania semestru jak i na koniec semestru i kończą się wystawieniem zaliczenia na ocenę. W przypadku studentów z niepełnosprawnościami, w zależności od ich indywidualnych potrzeb, są ustalane alternatywne metody weryfikacji efektów uczenia się, które uwzględniają indywidualne potrzeby tych osób, np. wersja ustna egzaminów dla osób niewidzących lub arkusze egzaminacyjne przygotowane w języku Braille'a.

Podstawową zasadą stosowaną przy weryfikacji osiągania przez studentów efektów uczenia się jest dostosowanie metod weryfikacji do:

- kategorii weryfikowanych efektów – efekty z zakresu wiedzy weryfikowane są najczęściej poprzez egzaminy pisemne lub ustne. Efekty z kategorii umiejętności w zakresie komunikowania się oraz procedur manualnych, zajęć laboratoryjnych, zajęć prosektoryjnych, zajęć klinicznych jak i praktyk zawodowych, wymagają bezpośredniej obserwacji studenta demonstrującego umiejętność w warunkach zapewniających przejrzystość i obiektywizm formułowania ocen. Efekty z zakresu kompetencji społecznych weryfikowane są najczęściej poprzez obserwację wypowiedzi studenta w trakcie zajęć, umiejętności pracy w grupie, przywództwa w grupie, rozwiązywania konfliktów, umiejętności delegowania zadań, egzekwowania zadań od innych członków grupy.

- specyfiki efektów uczenia się określonych w standardzie kształcenia i wdrożonych w ramach sylabusu danego przedmiotu – z uwagi na duże zróżnicowanie efektów w zależności od specyfiki danego przedmiotu, metody weryfikacji muszą adekwatnie ujmować tę specyfikę. Np. na zajęciach z anatomii,

metody weryfikujące umiejętności i wiedzę, obejmują zadania wymagające posługiwania się topografią ciała ludzkiego;

- współczesnych uwarunkowań społecznych i technologicznych, tak aby metody weryfikacji efektów uczenia się motywowały studentów do uczenia się uwzględniającego wykorzystanie nowoczesnych technologii oraz trenowania szeroko rozumianych umiejętności komunikacyjnych.

Egzaminy mają zróżnicowaną formę (pisemną lub ustną), przy czym dominująca jest forma pisemna, pozwalająca na osiągnięcie jak największej obiektywności oceniania. Egzaminy są ukierunkowane na sprawdzenie wiedzy na poziomie wyższym niż sama znajomość zagadnień (poziom zrozumienie zagadnień, umiejętność analizy i syntezy informacji oraz rozwiązywania problemów). Egzaminy pisemne przyjmują następujące formy: testy wielokrotnego wyboru (MCQ), testy wielokrotnej odpowiedzi (MRQ), eseje, raporty, krótkie ustrukturyzowane pytania, testy wyboru Tak/Nie lub dopasowanie odpowiedzi.

Zaliczenie ćwiczeń, seminariów, laboratoriów, zajęć anatomicznych, zajęć klinicznych i praktyk zawodowych jest oparte na ocenie okresowych osiągnięć studentów, głównie na podstawie wyników: wejściówek; kolokwii (pisemnych sprawdzianów śródsemestralnych lub końcowych), przygotowanych prac pisemnych na zadany lub wybrany przez studenta temat, zrealizowanych projektów indywidualnych lub grupowych, opracowanych dokumentacji, prezentacji (opracowywanych indywidualnie, w parach lub w zespole), innych zleconych prac domowych (rozwiązanie zadań, opracowywanie studiów przypadku itp.), wykonywania zadań o charakterze projektowym, ćwiczenia laboratoryjnego na podstawie przygotowanego opisu ćwiczenia; ćwiczenia laboratoryjne, ćwiczenia anatomiczne zakładające pracę studenta przy realizacji zadań polegających na odnalezieniu i opisie wskazanych przez prowadzącego struktur anatomicznych; poszerzenie wiedzy o zagadnieniach poruszanych w trakcie ćwiczeń z innych niż skrypt źródeł dydaktycznych; oryginalne wyniki badań, metody aktywizujące, praca zespołowa, studium przypadku, ćwiczenia w grupach, w tym zajęcia praktyczne, w gabinetach zabiegowych i diagnostycznych; przygotowanie i wykorzystanie prezentacji zarówno przez wykładowców, jak również przez studentów; prowadzenie problemowych i ukierunkowanych dyskusji dotyczących konkretnej patologii, jednostki chorobowej, objawu, przypadku klinicznego i procesu diagnostyczno-terapeutycznego; realizacja zadań problemowych przy wykorzystaniu różnorodnych studiów przypadku; analiza dokumentów źródłowych (badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe, dostępna dokumentacja medyczna, w tym wyniki przeprowadzonych badań biochemicznych, obrazowych i innych, książek i innych opracowań); aktywnego udziału w zajęciach i dyskusji w trakcie ich trwania, prowadzonej także na podstawie zaleconej do przeczytania literatury przedmiotu lub na podstawie materiału przygotowanego przez prowadzących zajęcia lub studentów; wykonania w trakcie zajęć określonych czynności (np. laboratoryjnych, anatomicznych (prosektoryjnych), klinicznych) lub rozwiązania określonych zadań; aktywnego uczestnictwa w zajęciach warsztatowych o charakterze treningu umiejętności lub kompetencji (np. zajęcia z zakresu komunikacji), wykonania zadań o charakterze komunikacyjnym i językowym (np. zajęcia z języka angielskiego).

Z uwagi na specyfikę kierunku duże znaczenie przywiązywane jest do sprawdzenia osiągnięcia efektów uczenia się w zakresie umiejętności praktycznych, sprawdzanych podczas prowadzenia zajęć, jako zaliczenia cząstkowe i końcowe, w tym trakcie zajęć w podmiotach medycznych, zarówno tych, które dotyczą komunikowania się, jak i medycznych, proceduralnych (manualnych). Wymaga to bezpośredniej obserwacji studenta demonstrującego umiejętności w czasie tradycyjnego egzaminu klinicznego i egzaminu standaryzowanego (Objective Structured Clinical Examination, OSCE), planowanego do kluczowych przedmiotów, który jest także wykorzystywany w procesie dyplomowania.

W przypadku języka obcego zaliczenie zajęć odbywa się na ocenę. Etapowa weryfikacja efektów uczenia się osiąganych po każdym semestrze dokonywana jest poprzez kolokwia śródsemestralne, semestralne oraz aktywność podczas zajęć zgodnie z opisem w sylabusie. Przystępując do egzaminu końcowego weryfikującego osiągnięcie efektów uczenia się w zakresie języka

angielskiego, student może wybrać formę egzaminu certyfikującego przeprowadzanego przez Uczelnię wraz z Centrum Cambridge English lub też wewnętrzny egzamin końcowy (WEK) organizowany przez Studium Języków Obcych Uniwersytetu VIZJA. Formę zaliczenia języka obcego wybiera student. Uniwersytet VIZJA jest uczelnią będącą Akredytowanym Centrum Egzaminów Językowych Cambridge English.

Weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się zakładanych dla danej praktyki zawodowej dokonuje każdorazowo opiekun praktyk w miejscu ich realizacji, opiekun praktyk powołany przez Dziekana i ostatecznie Dziekan. W odpowiednim Programie praktyk oraz w odpowiednim Dzienniku praktyk wymienione są efekty uczenia się przewidziane dla praktyki. Zadaniem opiekuna praktyk jest powierzanie studentowi pełnego zakresu działań opisanych w dzienniczku dla danej praktyki, tak by umożliwił on pełne osiągnięcie wszystkich efektów uczenia przewidzianych dla praktyki. Opiekun praktyk sprawuje bieżącą opiekę nad studentem, prowadzi obserwację jego pracy i bieżącą weryfikację osiągnięcia zakładanych dla praktyki efektów uczenia się. Z kolei, uczelniany opiekun praktyk dokonuje oceny formalnej oraz merytorycznej osiągnięcia przez studenta efektów przewidzianych dla praktyk poprzez analizę dokumentacji, w tym Dziennika praktyk, opinii o studencie uzyskanej z miejsca odbywania praktyk oraz rozmowę z nim na temat odbytych praktyk oraz przeprowadzoną hospitaację praktyk. Ponadto uczelniany opiekun praktyk przeprowadza bezpośrednio weryfikację i kontrolę wybranych miejsc odbywania praktyk i pozostaje w bieżącym kontakcie z opiekunami praktyk w placówce medycznej. Ostateczną decyzję o zaliczeniu praktyki podejmuje Dziekan. W przypadku decyzji negatywnej studentowi przysługuje odwołanie do Rektora.

W Uniwersytecie istnieje obowiązek archiwizowania dokumentacji okresowych osiągnięć studentów powstałych w procesie weryfikacji efektów uczenia się, którego zasady zostały określone Zarządzeniem nr 4/12/2019 Rektora AEH w Warszawie z dnia 17 grudnia 2019 r. Archiwizacji, po wcześniejszej ocenie i omówieniu wyników ze studentami w ciągu 14 dni od daty zaliczenia lub egzaminu, podlegają wszelkie prace egzaminacyjne i zaliczeniowe, bez względu na formę zajęć oraz zastosowane metody (prace pisemne czy ustne), a także inne dokumenty związane z procesem weryfikacji efektów uczenia się. W przypadku egzaminów i zaliczeń ustnych, obowiązkiem nauczyciela akademickiego jest sporządzenie i podpisanie protokołu, w którym podaje on m. in.: zadane pytania z ich przyporządkowaniem do studenta przystępującego do zaliczenia lub egzaminu oraz uzyskaną przez niego ocenę. Do protokołu egzaminu czy zaliczenia ustnego należy również dołączyć opis kryteriów oceny studentów przystępujących do egzaminów i zaliczeń. Dokumenty weryfikacji efektów uczenia się gromadzi prowadzący zajęcia i przekazuje je w terminie 15 dni od zakończenia danego semestru do Działu Dokumentacji Uniwersytetu.

Regulamin studiów określa skalę stosowanych ocen w ramach procesu weryfikacji efektów uczenia się. Zarządzeniem nr 1/10/2020 Rektora AEH w Warszawie z dnia 1 października 2020 r. wprowadzono w Uczelni wewnętrzny system oceniania, będący zbiorem zasad dotyczących oceniania studentów w zakresie opanowania przez nich efektów uczenia się.

Sylabusy

Sylabusy poszczególnych przedmiotów zawierają metody, sposoby weryfikacji i oceny osiągania przez studenta zakładanych efektów uczenia się. Sylabusy do poszczególnych zajęć zawierają także przypisane do nich efekty uczenia się i treści programowe zapewniające uzyskanie tych efektów.

Zasady, warunki i tryb dyplomowania

Celem procesu dyplomowania na kierunku Fizjoterapia (jednolite studia magisterskie, 5-letnie) na Uniwersytecie VIZJA jest potwierdzenie, że student osiągnął wszystkie zakładane efekty uczenia się określone w programie studiów oraz posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne niezbędne do samodzielnego wykonywania zawodu fizjoterapeuty. Regulacje dotyczące zasad, warunków i trybu dyplomowania studentów zostały zawarte w Regulaminie studiów. Ich uszczegółowienie znajduje się

w Zarządzeniu Nr 2/09/2024 Rektora UV w sprawie zasad przygotowania pracy dyplomowej i warunków organizacji egzaminu dyplomowego.

Jednolite studia magisterskie kończą się przygotowaniem i obroną pracy magisterskiej oraz zdaniem egzaminu dyplomowego. Praca dyplomowa jest samodzielnym opracowaniem zagadnienia naukowego, praktycznego lub badawczego z zakresu fizjoterapii. Powinna potwierdzać zdolność do samodzielnego analizowania problemów klinicznych, interpretacji danych, stosowania metod badawczych oraz wyciągania wniosków praktycznych i naukowych.

Student przygotowuje pracę pod kierunkiem promotora, wybieranego spośród nauczycieli akademickich posiadających co najmniej stopień naukowy doktora. Promotor przedstawia zakres tematyczny seminarium dyplomowego zatwierdzany przez Dziekana Wydziału. Jednocześnie zakłada się, iż wybór seminarium jest jednocześnie wyborem promotora. Seminarium dyplomowe odbywa się w trakcie dwóch ostatnich semestrów studiów. Uprawniony nauczyciel akademicki może w roku akademickim kierować przygotowaniem co najwyżej 10 prac dyplomowych. Przekroczenie maksymalnej liczebności grupy seminaryjnej, nie większe jednak niż o 2 osoby, wymaga zgody Dziekana. Limit nie uwzględnia studentów wznawiających studia lub powtarzających rok. Uprawniony nauczyciel akademicki, za zgodą Dziekana, może kierować przygotowaniem pracy dyplomowej poza seminarium (tzw. indywidualna opieka promotorska). Student może zmienić seminarium dyplomowe. Zmiana jest możliwa w trakcie pierwszego semestru seminarium do końca listopada lub kwietnia, odpowiednio dla studentów z rekrutacji na studia na semestr zimowy lub letni. Na zmianę seminarium student musi uzyskać zgodę dotychczasowego i nowego promotora, a także Dziekana. W szczególnych przypadkach Dziekan może wyrazić zgodę na zmianę seminarium (promotora) w innych terminach. W sytuacji ustania zatrudnienia promotora w UV, Dziekan w porozumieniu ze studentem wyznacza innego promotora pracy dyplomowej spośród uprawnionych nauczycieli akademickich. Student wznawiający studia lub powtarzający ostatni rok może wystąpić do Dziekana z wnioskiem o zmianę dotychczasowego promotora po uzyskaniu jego opinii. Na studiach w języku polskim przygotowanie prac dyplomowych i egzaminy dyplomowe odbywają się w tym języku. Na pisemny wniosek studenta, pozytywnie zaopiniowany przez promotora, za zgodą Dziekana, dopuszcza się przygotowanie na studiach w języku polskim pracy dyplomowej i przeprowadzenie egzaminu dyplomowego w języku angielskim. Przygotowywanie prac dyplomowych jest prowadzone w czasie seminarium dyplomowego, dyskusji i konsultacji z promotorem oraz w ramach pracy własnej studenta. Seminarium dyplomowe trwa przez trzy ostatnie semestry studiów. Zakres, przebieg i warunki zaliczenia seminarium dyplomowego ustala promotor. Zadaniem promotora jest pokierowanie wypracowaniem koncepcji pracy przez studenta, merytoryczne wspieranie studenta w trakcie jej przygotowywania i nadzór nad jej terminowym ukończeniem. Zwyczajowo, na wstępie seminarium studenci są zapoznawani z zasadami pisania pracy dyplomowej i dyskutują na temat obszarów problemowych, w tym badawczych, z których następnie wybierają tematykę pracy. Później we współpracy z promotorem formułują temat pracy dyplomowej, przedstawiają jej strukturę i rozpoczynają prace badawcze. UV nie wymaga drukowanych prac dyplomowych.

Na kierunku fizjoterapia jednolitych studiów magisterskich został opracowany przewodnik pisania pracy magisterskiej, który zawiera najważniejsze wytyczne dotyczące formalnej struktury i zasady merytoryczne pisania pracy.

Tematyka prac magisterskich musi być zgodna z zakresem kształcenia na kierunku fizjoterapia oraz przypisaną dyscypliną naukową. Praca magisterska na kierunku fizjoterapia jest samodzielnym opracowaniem naukowym z obszaru fizjoterapii i rehabilitacji, obejmującym w szczególności zagadnienia takie jak: ocena funkcjonalna, diagnostyka fizjoterapeutyczna, planowanie i efekty usprawniania, terapia ruchem, fizykoterapia, terapia manualna, kinezyterapia, edukacja pacjenta, profilaktyka oraz usprawnianie w chorobach i dysfunkcjach narządu ruchu, układu nerwowego, krążeniowo-oddechowego i innych obszarach klinicznych właściwych dla fizjoterapii. Powinna potwierdzać przygotowanie absolwenta do podejmowania działań opartych na dowodach naukowych (EBP) oraz do analizowania i wdrażania rozwiązań przydatnych w praktyce klinicznej.

Praca dyplomowa powinna składać się ze wstępu, zakończenia oraz części teoretycznej, metodycznej i badawczej, zawartych w trzech-czterech rozdziałach o zbliżonej objętości. Powinna mieć jasno określony cel badawczy, zakres pracy, wykorzystywać aktualną literaturę naukową krajową i zagraniczną, odnosić się do teorii, metodyki, jak i wyników badania. Bibliografia powinna składać się z co najmniej 50 pozycji naukowych, w tym co najmniej 30% obcojęzycznych. Praca dyplomowa ma wykazać umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych przez dyplomanta, umiejętne wykorzystanie odpowiednich metod badawczych oraz zawierać przedstawienie i omówienie wyników badania własnego. Za poprawność merytoryczną i formalną pracy odpowiada promotor.

Dopuszcza się uznanie za pracę magisterską pracy oryginalnej opublikowanej w czasopiśmie naukowym. Za pracę magisterską w formie artykułu opublikowanego w czasopiśmie naukowym może zostać uznana publikacja oryginalna: dotycząca efektów uczenia się właściwych dla kierunku fizjoterapia Uniwersytetu WIZJA; opublikowana w recenzowanym czasopiśmie ujętym w aktualnym wykazie czasopism naukowych oraz recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych, ogłoszonym komunikatem ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki na podstawie art. 267 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2021 r. poz. 478), któremu w aktualnej punktacji ministerialnej przyznano minimum 70 punktów.

Student może utajnić pracę dyplomową. Informacja, że praca jest poufna powinna być przedstawiona na stronie tytułowej. Po napisaniu pracy dyplomowej, student przekłada ją do ostatecznego zatwierdzenia przez promotora. Zanim promotor podejmie decyzję o przyjęciu pracy i skierowaniu jej do obrony, musi przeprowadzić weryfikację rzetelności i samodzielności jej napisania, wykorzystując w tym celu Jednolity System Antyplagiatowy (JSA). Jeśli raport JSA wskazuje na wątpliwości co do rzetelności i samodzielności w przygotowaniu pracy dyplomowej, promotor kieruje ją do poprawy lub nie przyjmuje jej do obrony. Po zapoznaniu się z raportem JSA, promotor wprowadza do systemu informatycznego uczelni zatwierdzony raport z badania w systemie JSA, a student otrzymuje zgodę na wprowadzenie do systemu informatycznego zatwierdzonej i przyjętej pracy dyplomowej. Promotor następnie ocenia pracę dyplomową (wystawia ocenę wraz z krótką opinią o pracy). Praca podlega potem ocenie przez recenzenta wyznaczonego przez Dziekana. W razie konfliktu interesów lub podejrzenia braku bezstronności, student lub promotor mogą wnioskować do Dziekana o zmianę recenzenta. Wniosek o zmianę recenzenta musi wpłynąć zanim recenzent wystawi ocenę lub zgłosi zalecenia dotyczące sposobu poprawy pracy. Recenzentami prac dyplomowych są nauczyciele akademicki ze stopniem naukowym. Recenzent przygotowuje recenzję i ocenia pracę na specjalnym formularzu w systemie informatycznym uczelni. Po otrzymaniu recenzji Dziekan wyznacza termin egzaminu dyplomowego, który nie powinien odbyć się później niż do trzech miesięcy od daty złożenia pracy do obrony i skierowania jej do recenzji. Kryteria oceny pracy dyplomowej są podzielone na trzy grupy i obejmują wystawienie ocen częściowych oraz wyrażenie opinii na temat:

- koncepcji, układu i zawartości pracy, w tym: zgodność treści z tytułem i poprawność struktury pracy, umiejętność sformułowania problemu (celu) pracy i hipotez czy tezy, oryginalność tematu, wartość poznawcza i przydatność praktyczna pracy, dobór metod i narzędzi badawczych, w tym metod ilościowych, poprawność analizy zebranych danych empirycznych i prezentacji graficznych, poprawność rozumowania i wkład własny do rozstrzygnięcia opisanego problemu;
- wykorzystanych źródeł, w tym: dobór i aktualność literatury przedmiotu, rodzaj źródeł danych empirycznych oraz innych zebranych materiałów, jakość zgromadzonego materiału badawczego (empirycznego);
- strony redakcyjnej i językowej pracy.

Recenzent powinien także wypełnić w formularzu pole „uwagi”, gdzie przedstawia argumentację oceny końcowej. Może również przeprowadzić odrębną weryfikację pracy w JSA. Recenzent po zapoznaniu się z pracą dyplomową może wezwać studenta do poprawy pracy w terminie określonym w porozumieniu z promotorem pracy i za zgodą Dziekana. Recenzent formułuje na piśmie zagadnienia do poprawienia. Po poprawieniu pracy dyplomowej zgodnie z wezwaniem, recenzent ponownie ocenia

pracę. Jeżeli praca nie zostanie poprawiona zgodnie z uwagami recenzenta w wyznaczonym terminie, wystawia on ocenę niedostateczną.

W przypadku, gdy recenzent pracy dyplomowej oceni ją negatywnie, Dziekan powołuje kolejnego recenzenta z grona osób uprawnionych, nie informując o przesłankach decyzji w tej sprawie. Ocena pracy dyplomowej przez drugiego recenzenta jest ostateczna i jeśli jest negatywna, student zostaje na podstawie wniosku złożonego do Dziekana skierowany na powtarzanie ostatniego roku studiów, w trakcie którego jest zobowiązany do przygotowania nowej pracy dyplomowej.

Na wniosek studenta bądź na wniosek kierującego pracą dyplomową, w przypadku długotrwałej choroby studenta, potwierdzonej dokumentacją medyczną lub opinią Biura ds. Osób z Niepełnosprawnością, albo niemożnością wykonania pracy dyplomowej w obowiązującym terminie z innych, uzasadnionych przyczyn, Dziekan może przedłużyć okres trwania studiów, nie dłużej jednak niż o trzy miesiące od planowanego terminu ich ukończenia.

Jak wcześniej zaznaczono ukończenie studiów następuje w drodze przystąpienia do egzaminu dyplomowego, którego celem jest weryfikacja wiedzy i umiejętności studenta zdobytych w toku kształcenia. Do egzaminu dyplomowego może zostać dopuszczony student, który spełnia następujące warunki:

- osiągnął wymagane programem kształcenia efekty uczenia się oraz uzyskał zaliczenia wszystkich przedmiotów podanych w programie studiów i wymaganą liczbę punktów ECTS pozwalających zakończyć studia na danym poziomie;
- uregulował wszystkie zobowiązania wobec uczelni;
- przedstawił zaakceptowany przez promotora wynik badania pracy dyplomowej w systemie JSA (tylko w przypadku studiów drugiego stopnia);
- uzyskał z pracy dyplomowej pozytywne oceny od promotora i recenzenta (tylko w przypadku studiów drugiego stopnia).

Egzamin dyplomowy ma charakter końcowego egzaminu ustnego oraz obejmuje część praktyczną (OSCE – Objective Structured Clinical Examination), której celem jest potwierdzenie praktycznych kompetencji zawodowych fizjoterapeuty. Egzamin przeprowadza komisja egzaminacyjna powołana przez Dziekana. W jej skład wchodzi przewodniczący, którym jest Dziekan lub osoba przez niego upoważniona oraz dwóch członków komisji (jeśli egzamin jest połączony z obroną pracy dyplomowej jednym z członków komisji jest opiekun pracy dyplomowej). Dziekan może powierzyć przewodniczenie komisji egzaminu dyplomowego innemu nauczycielowi akademickiemu zatrudnionemu w uczelni jako podstawowym miejscu pracy, posiadającemu co najmniej stopień naukowy doktora.

Egzamin składa się z dwóch części:

Część praktyczna (OSCE) – odbywa się w wyznaczonych przez Przewodniczącą Komisji Egzaminacyjnej pracowniach Uczelni z wykorzystaniem urządzeń stanowiących wyposażenie pracowni, a także fantomów lub z udziałem pacjenta symulowanego. Egzaminatorzy oceniają poprawność postępowania diagnostycznego i terapeutycznego, komunikację z pacjentem, przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i etyki zawodowej. Zagadnienia do egzaminu (zarówno części teoretycznej jak i praktycznej) publikowane są studentom na początku ostatniego semestru studiów i aktualizowane corocznie. Podczas wykonywania zadań przez studenta w części praktycznej ocenia się następujące obszary: komunikacja z pacjentem, wykonywanie podstawowych pomiarów linijnych i obwodów oraz testów funkcjonalnych; dobór ćwiczeń leczniczych adekwatnie do rodzaju choroby, etapu leczenia, stanu psychomotorycznego, symptomów stanu zapalnego; dobór sprzętu rehabilitacyjnego i zaopatrzenia ortopedycznego, praktyczne zastosowanie sprzętu dobranego do pacjenta, wybór zabiegów fizykalnych, wykonanie ćwiczeń takich jak przygotowanie i ułożenie pacjenta do ćwiczenia, wykonanie ćwiczenia w kontekście prawidłowości i płynności czynności; wykonanie zabiegu fizykalnego; zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi; samodzielność w

postępowaniu z pacjentem; zachowanie zasad etyki zawodowej. Student, który nie uzyskał oceny pozytywnej z części praktycznej egzaminu nie może przystąpić do części teoretycznej obejmującej obronę pracy dyplomowej. Z części praktycznej sporządza się protokół w którym odnotowuje się przebieg i wyniki egzaminu.

Część teoretyczna – obejmuje odpowiedzi na trzy pytania: dwa pytania losowane z zakresu studiów zgodnie z efektami uczenia się oraz jedno pytanie z zakresu problematyki opisanej w pracy dyplomowej (zadawane przez komisję).

Z ustnego egzaminu dyplomowego sporządza się protokół, w którym są zapisywane pytania zadane studentowi, oceny za udzielone odpowiedzi, ocena ostateczna egzaminu dyplomowego oraz końcowy wynik studiów. Protokół jest przez wszystkich członków komisji podpisywany elektronicznie w systemie informatycznym uczelni tuż po zakończeniu egzaminu dyplomowego, a następnie drukowany i archiwizowany w teczce osobowej studenta.

Wynik studiów stanowi ważoną sumę części ww. ocen, z zaokrągleniem do części setnych. Na dyplomie ukończenia studiów wyższych wpisuje się ostateczny wynik studiów zgodnie z zasadą: do 3,40 – dostateczny; od 3,41 do 3,75 – dostateczny plus; od 3,76 do 4,10 – dobry; od 4,11 do 4,45 – dobry plus; od 4,46 do 4,85 – bardzo dobry; powyżej 4,85 – celujący.

W przypadku otrzymania negatywnej oceny z egzaminu dyplomowego lub nieprzystąpienia do niego, student może ubiegać się o:

- wydanie zaświadczenia o zaliczeniu ostatniego roku studiów bez uzyskania tytułu zawodowego;
- powtórne przystąpienie do egzaminu dyplomowego w terminie od jednego do sześciu miesięcy od daty pierwszego egzaminu;
- skierowanie na powtarzanie ostatniego roku studiów.

Po zdaniu egzaminu dyplomowego, absolwent otrzymuje dyplom ukończenia studiów wyższych z tytułem zawodowym magistra wraz z suplementem, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od daty egzaminu dyplomowego. Suplement do dyplomu zawiera informację o wszystkich zaliczonych podczas studiów przedmiotach oraz o uzyskanych wynikach. Na wniosek studenta suplement może być wydany w języku angielskim, zgodnie z odrębnymi przepisami.

Dyplom z wyróżnieniem wydaje się decyzją Rektora, na pisemny wniosek komisji egzaminu dyplomowego, po sprawdzeniu wymogów określonych w Zarządzeniu Nr 2/09/2023 Rektora AEH z dnia 4 września 2023 roku. Dyplom z wyróżnieniem może zostać przyznany osobie, która spełnia jednocześnie następujące warunki: wykazała się nienaganną postawą i nie naruszyła zasad zawartych w ślubowaniu, ukończyła studia i przedłożyła pracę do obrony w terminie (jeśli dotyczy), z całości studiów uzyskała średnią ocen powyżej 4,51, w czasie studiów nie powtarzała żadnego roku studiów i nie występowała o wpis warunkowy, nie przystępowała do egzaminów i zaliczeń poprawkowych, a praca dyplomowa (jeśli dotyczy) i egzamin dyplomowy zostały ocenione na ocenę co najmniej bardzo dobrą.

Zasady i forma odbywania praktyk zawodowych

Ogólne zasady organizacji praktyk zawodowych, wzory niezbędnych dokumentów, zadania opiekunów praktyk oraz tryb zaliczania praktyk określa uczelniany *Regulamin Praktyk Zawodowych*. W *Regulaminie* zapisano m.in., iż uczelnia zapewnia miejsca praktyk dla studentów i zawiera w tej sprawie porozumienie z praktykodawcą lub zatwierdza miejsca odbywania praktyk, w przypadku samodzielnego ich wskazania przez studenta, poprzez wystawienie skierowania na praktyki. Obowiązkowym sposobem dokumentacji przebiegu praktyki i realizowanych w jej trakcie zadań jest prowadzony przez studenta „Dziennik praktyk” odpowiedni dla danej praktyki.

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

Praktyki zawodowe realizowane przez studentów fizjoterapii mają umożliwić im zweryfikowanie dotychczas nabytej wiedzy teoretycznej oraz nabycie praktycznych umiejętności wykorzystania tej wiedzy w pracy fizjoterapeuty. Mają także na celu wykształcenie w studencie umiejętności pracy w grupie, poczucia etyki zawodowej oraz znaczenia realizowania praktycznych czynności zawodowych.

W toku studiów, student kierunku fizjoterapia odbywa praktyki:

1. **Praktyka asystencka po II semestrze studiów - 150 godz. (5 ECTS)**
2. **Wakacyjna praktyka z kinezyterapii po IV semestrze studiów - 300 godz. (11 ECTS)**
3. **Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu w trakcie V semestru studiów - 100 godz. (4 ECTS)**
4. **Wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna po VI semestrze studiów - 200 godz. (7 ECTS)**
5. **Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu w trakcie VII semestru studiów 100 godz. (4 ECTS)**
6. **Wakacyjna praktyka profilowana – wybieralna po VIII semestrze studiów - 200 godz. (7 ECTS)**
7. **Praktyka z fizjoterapii klinicznej, fizykoterapii i masażu - praktyka semestralna w trakcie X semestru studiów – 510 godz. (20 ECTS)**

Łączny wymiar praktyk wynosi **1560 godzin**. Student uzyskuje **58 punktów ECTS** za zrealizowane praktyki zawodowe.

Treści programowe realizowane podczas praktyki zawodowej powinny odzwierciedlać specyfikę zadań powierzanych fizjoterapeucie w danej placówce. Student podczas odbywania praktyk zawodowych odbywa zajęcia praktyczne w podmiotach medycznych o zróżnicowanym charakterze z uwagi na szeroki zakres zadań zawodowych fizjoterapeuty. Podczas odbywania praktyki student między innymi zapoznaje się z charakterystyką miejsca odbywania praktyki, charakterystyką najważniejszych działów funkcjonujących w danej jednostce, zasadami przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. W zależności od charakteru podmiotu medycznego, student uczy się pracować w specyficznych warunkach miejsca pracy – powinien zostać zapoznany z zasadami obowiązującymi go podczas wykonywania

zadań zawodowych, zasadami profesjonalnego kontaktu z pacjentami i współpracownikami. Student powinien poznać specyficzne dla pracy fizjoterapeuty stosowane metody i narzędzia oraz nauczyć się ich poprawnego stosowania w zależności od charakteru miejsca praktyk, a w przyszłości miejsca pracy.

Miejscem praktyk jest podmiot medyczny umożliwiający studentowi realizację wymaganych efektów uczenia się. Praktyki odbywają się pod opieką uczelnianego opiekuna praktyk i opiekuna praktyk w danym podmiocie medycznym.