

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ

Медицински факултет

Факултет: Медицински

Катедра: Педиатрия и медицинска генетика

Професионално направление: 7.4. Обществено здраве

Специалност: Медицинска речева и езикова патология

ОПИСАНИЕ НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА

1. **Наименование на учебната програма:** Практика, базирана на доказателства в медицинската речева и езикова патология

2. **Код на учебната програма:** МРЕП24

3. **Тип на учебната програма:** задължителна

4. **Степен на обучение:** магистър

5. **Година на обучение:** 2022/2023

6. **Семестър:** четвърти

7. **Брой ECTS кредити:** 7.8

8. **Име на лектора:** Проф. Д-р Добринка Георгиева; х.ас. за практическите упр – х. ас. Гергана Димова

Очаквани учебни резултати от обучението на студентите по тази учебна програма – усвоени знания, умения, компетенции (цели). Настоящата учебна програма е първата по рода си в магистърската програмата по МРЕП, която реализира на практика концептите за “evidence-based teaching” and „research based teaching”.

Специфичните компетенции за магистрите речеви и езикови патолози са свързани с приложение на резултатите от 3-годишния европейски проект *Network for tuning standards and quality of education programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (NetQues): a multilateral academic and professional network*.

Студентите ще знаят (знания): Придобитите знания и умения на студентите гарантират успешно приложение в здравната система, образователния или частния сектор, и са свързани са с клиничната практика. Студентите следва да придобият знания и умения за работа с основните видове комуникативни нарушения, като прилагат фундаменталните основи на практиката, базирана на доказателства за ефективност. Те трябва да знаят как да оценяват ефикасност и ефективност от терапевтичната си практика при различни видове комуникативни нарушения, които са в обхвата на МРЕП. Студентите притежават знания за оценка на ефективността на дадена терапевтична и/или диагностична методика.

Студентите, преминали обучение по настоящата учебна програма, могат да работят самостоятелно или като част от екип, тъй като ще притежават необходимите комуникативни умения, ще имат знания за решаване на клинични проблеми (problem solving) и ще съ компетентни сами да подбират подходящия диагностичен и терапевтичен инструментариум.

Студентите ще могат (ще умеят):

- ✓ да прилагат съвременни научно-базарани диагностични и терапевтични логопедични инструменти при лица с различни комуникативни нарушения от различни възрастови групи;
- ✓ да измерват резултатите от логопедичната работа, да определя тяхната ефикасност и ефективност.
- ✓ измерват модално-специфични поведения, функционални способности и качество на живота при лица с комуникативни нарушения преди и след провеждане на диагностика и терапия, съгласно ICF модела на СЗО;
- ✓ да оценяват удовлетворението на пациентите с комуникативни нарушения, които са в обхвата на МРЕП;
- ✓ да прилагат методи за оценяване на терапевтични програми /методи, прилагани при комуникативни нарушения (program evaluation).

Настоящата учебна програма стимулира усвояване на знания и умения, фокусирани върху стандартите за професионална практика и научни изследвания, формулирани от IALP, ASHA, Royal College of Speech & Language Therapists, CPLOL.

Студентите ще придобият компетенции, за да:

- ✓ дефинират и дават примери за концепта ПБД в рамките на МРЕП;
- ✓ самостоятелно и независимо да правят критичен анализ на текущата информация от терапевтичната клинична работа;
- ✓ да обясняват получените резултати от проведени диагностика и терапия чрез приложение на метаанализ и/или систематичен обзор;

- ✓ самостоятелно да тестват, анализират и оценяват различни методи за диагностика и терапия, като основа за приложение в клиничната практика;
- ✓ формулират значимостта на етичното поведение, когато вземат решение за избор на терапевтична методика, въз основа на получените научно-базирани резултати от диагностиката;
- ✓ подбират подходящи методи за диагностика/терапия на комуникативни нарушения, които са в обхвата на МРЕП;
- ✓ разработват подходящ методологичен дизайн за провеждане на терапия на комуникативни нарушения при деца /подрастващи /възрастни пациенти;
- ✓ пишат клинични доклади и да водят съответна клинична документация;
- ✓ фокусират вниманието си върху стабилизирането и продължителността на текущите промени в терапията, планират в дългосрочен план, оптимизират факторите на средата, които влияят върху дадено комуникативно нарушение (при постигане на ефикасност в процеса на терапия).

Очаквани резултати от обучението на студентите по учебната програма: да могат да диагностицират и терапевтират различни комуникативни нарушения като използват практика-базирана на доказателства в съвременната Медицинска речева и езикова патология.

9. Начин на преподаване: аудиторно чрез лекции и семинари, и извънаудиторно.

Практика, базирана на доказателства в МРЕП МРЕП24	60ч Аудиторна заетост	45ч Лекции	15 ч Семинари	135ч Извънаудиторна заетост	115ч Самост работа	20ч Курсови работи	Изпит
--	---------------------------------	---------------	------------------	---------------------------------------	-----------------------	-----------------------	-------

10. Предварителни изисквания за обучение в учебната програма: няма

Учебната програма е част от учебния план за обучение на магистри по *Медицинска речева и езикова патология*, четири семестъра на обучение. Предназначена е за дипломирани специалисти с образователно-квалификационна степен бакалавър и/или магистър по някоя от специалностите от област 7. Здравеопазване и спорт като 7.1. Медицина, 7.2. Стоматология, 7.3. Фармация, 7.4. Обществено здраве, 7.5. Здравни грижи, както и от други професионални направления като 3.2. Психология, 3.4. Социални дейности, 1.2. Педагогика и др.

Настоящата учебна програма за обучение на магистри по *Медицинска речева и езикова патология* цели да комбинира академично учене с клинична практика и води до повишаване на професионалната квалификация. Изцяло е съгласувана с подобни

програми, които се четат в университета в Гьотеборг, Швеция, университета в Preston, Англия и университета в Oulu, Финландия.

11. Препоръчани избираеми компоненти на учебната програма: всички компоненти на програмата са задължителни

12. Съдържание на учебната програма

12.А. Тематично съдържание на лекционния курс

Тема 1. Определение за практика, базирана на доказателства (ПБД) в клиничната практика, която влиза в обхвата на МРЕП. Предпоставки за въвеждане на ПБД. Исторически аспект на анализ на концепта ПБДЕ - концепт на Sackett. Равнища според Oxford Centre for EB Medicine Levels of Evidence. ПБД в медицината и МРЕП. (3 часа)

Тема 2. Дефиниране на резултати от терапия, провеждана в клиничната практика по МРЕП. Класификационни схеми. WHO класификация. Nagi класификация. Концептуален модел Wilson & Cleary. Научни изследвания за измерване ефикасност на резултатите. Ефикасност и ефективност на терапията в МРЕП. Класификация на методите за измерване/оценяване на резултатите от проведена терапия. Експериментални методи. Квази-експериментални методи. Неекспериментални методи. Синтетичен анализ. (3 часа)

Тема 3. Изисквания за оценка/измерване на резултатите от терапия, провеждана в областта на МРЕП. (2 часа)

Тема 4. Откриване на външни данни и резултати от и за систематични изследвания. Електронно търсене. Нови стандарти за професионална компетентност в магистърските програми. Библиотечно търсене и търсене от систематизирани обзорни групи – PubMed, Clarivate analytics, Scopus.

Външни данни от индивидуални изследователи. Медицинска РЕП – необходимост от обучение на клинични медицински речеви и езикови патолози-експерти чрез приложение на ПБД. Използване на ПБДЕ в условия на супервизия. Модели на супервизия. Индивидуална и групова супервизия. (3 часа)

Тема 5. Оценка на резултати от проведена терапия. Критична оценка по отношение на целта на клиничната терапия в областта на МРЕП– параметри за оценка. Събиране, анализиране и докладване на резултати от проведена терапия. Критична оценка на метода. Стандарти за научно-ориентирана ПБД. (5 часа)

Тема 6. Проблеми при измерване/оценяване на резултатите от логопедичната

диагностика при комуникативни нарушения. WHO модел. Критична оценка по отношение на целта на логопедичната диагностика – параметри за оценка. Оценка и систематични анализи/обзори/резултати и метаанализ. Текущо състояние на научните изследвания за оценка на резултатите от клинична терапия в областта на МРЕП. Резултати от логопедичната терапия и WHO модел. (6 часа)

Тема 7. Оценка на резултатите от клиничната терапия от позиция на пациента с комуникативно нарушение. Оценка на резултатите от проведена терапия от гл.т. предпочитания на пациента. Грижа, центрирана към пациента с комуникативно нарушение. Комуникация медицински речеви и езиков патолог – клиент. Включване на пациентите в терапията. Специфични методи и оценки, които отчитат гледната точка на пациента в терапията, която е в обхвата на МРЕП. (6 часа)

Тема 8. OASES, Quality of Life, Личностно-центрирани подходи за афатии, SWAL-QOL Swallowing Quality of Life. (3 часа)

Тема 9. Прогноза за ПБД при комуникативни нарушения, които са в обхвата на МРЕП. Нови източници за оценка на резултатите от логопедичната терапия. Интернет базирани мрежи за доказателства. Мрежи, базирани на практиката за доказателства за ефективност. Достъп до мрежите. (2 часа)

Тема 10. Измерване на резултатите от проведена речева, езикова, плавностна терапии в образователната система. (3 часа)

Тема 11. Измерване на резултатите от проведена речева, езикова, плавностна терапии в здравната система. (3 часа)

Тема 12. Измерване на резултатите от проведена речева, езикова, плавностна терапии в частната практика. (3 часа)

Тема 13. Международни инициативи, свързани с измерване на ефективност от проведена клинична терапия САЩ, Англия, ESLA (CPLOL), ASHA. (3 часа)

Б. Тематично съдържание на семинарните занятия

Тема 1. ПБДЕ при аутизъм. Финландски опит. (5 часа)

Тема 2. ПБДЕ при неврологично базирани комуникативни нарушения. (5 часа)

Тема 3. ПБДЕ при речеви моторни нарушения. (5 часа)

Тема 4. ПБДЕ при гласови и плавностни нарушения. (5 часа)

Тема 5. Откриване на външни данни и резултати от и за систематични изследвания

при дизартрия. (5 часа)

13. Техническо и информационно осигуряване на обучението: мултимедиен проектор, преносим компютър, проекционен екран, ppt презентации

Студентите имат достъп до Simacase - образователна платформа по речева и езикова патология в САЩ, както и до Master clinical network, мрежа създадена за практическо обучение на студенти по речева и езикова патология, съгласно стандартите на Американската асоциация на речевите и езикови патолози (ASHA). Студентите имат достъп и до бази данни за клиничен тренинг предоставени от Австралийският център за изследване на заекването.

14. Библиография

Георгиева, Д. (2010). Стандарти за обучение по модул Гласови нарушения за студенти от специалност Логопедия. В сб. *Материали от VIII национална конференция на националното сдружение на логопедите в България*. София, Ромел, стр. 7-15

Георгиева, Д. (2010). Практика, базирана на доказателства за ефективност при гласови нарушения. В сб. *Материали от VIII национална конференция на националното сдружение на логопедите в България*. София, Ромел, стр. 25-37

ASHA (2005). Evidence-based practice in communication disorders. <http://www.asha.org/members/deskref-journals/deskref/default>.

Dollaghan, Ch. A. (2007). Evidence-Based Practice in Communication Disorders. Brookes Publ.

Georgieva, D., S. Fibiger (2010). Intensive Non-Avoidance Group Therapy with Adults Stutterers: Experience from Bulgaria. *Dansk Audiologopaedi*, 46, Sept, 3, 24-30

Georgieva, D. (2010). Evidence-Based Practice in Stuttering Disorder in Bulgaria. In *Bulgarian Journal of Communication Disorders*, vol.4, N4, 18-28

Georgieva, D. (2006). Evidence-Based Practice in Stuttering in Bulgaria: First Steps. In: *Bulgarian Journal of Communication Disorders*, vol. 1, N. 1, pp. 55-65

Frattali, C., Golper, L. (2007). Evidence-Based Practice and Outcomes-Oriented Approaches in Speech Language Pathology. In *Jonson, A., B. Jacobson (Eds.) Medical Speech Language Pathology*. New York: Thieme, 223-236

Journal of Evidence-Based Communication Assessment and Intervention (edited by Informa)

Roddam, H., J. Skeat (2011). Embedding Evidence-Based Practice in Speech Language Therapy.

International Examples. Wiley & Sons, Ltd.

Sataloff, T. (2005). Professional voice. 3 vol. set: the Science and Art of Clinical Care

Yorkston, K. M., et al (1999). Management of motor speech disorders in children and adults. Second edition. Austin Texas: Pro-Ed

World Health Organization (2001). The International Classification of Functioning, Disability & Health. Geneva: WHO

Допълнителна литература и източници на информация

Георгиева, Д. (2002). Австралийска програма на Крейг за корекция на заекването. *Сп. Специална педагогика*, септември, стр. 9-20

Онслоу, М. (2004). Лидкомб програма за интервенция на ранно заекване: клинични методи и данни за ефективността. В: Нарушения на плавността на речта – нови изследователски перспективи, под ред. на Д. Георгиева. София, Графис, 193-208

Armson, J. & Kalinowski, J. (1994). Interpreting Results of the Fluent Speech Paradigm in Stuttering Research: Difficulties in Separating Cause from Effect. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 69-82

Agency for Health Care Policy and Research (1994). Distinguishing between efficacy and effectiveness. Rockeville, MD: Agency for Health Care Policy and Research

Bakker, K., Brutten, G., & McQuain, J. (1995). A preliminary assessment of the validity of three instrument-based measures for speech rate determination. *Journal of Fluency Disorders*, 20, 63-75

Cordes, A. K. (1998). Current Status of the Stuttering Treatment Literature. In: Treatment Efficacy for Stuttering – A Search for Empirical Bases, Ed. By A. K. Cordes and R. J. Ingham. San Diego: Singular Publ. Group, p. 213-239

Craig, A. (1998). Treating Stuttering in Older Children, Adolescents and Adults, Sydney, UTS, p.1-7

Craig, A. (2000). The Developmental Nature and Effective Treatment of Stuttering in Children and Adolescents. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, vol. 12., 3

Crowe, T. A., A Di Lollo, & Crowe, B. T. (2000). Crowe's Protocols: A Comprehensive Guide to Stuttering Assessment. San Antonio, Texas: The Psychological Corporation.

Georgieva, D. (2003). The effectiveness of treatment for stuttering: a critical review. *5th European Congress in Speech Therapy, Edinburgh. UK*

Georgieva, D. (2003). The treatment of childhood stuttering through fluency shaping approach. *5th European Congress in Speech Therapy, Edinburgh. UK, September*

Georgieva, D. (1994). Speech Situations Increasing Stuttering by 13-16 year Old Persons. *Proceedings*, vol. I, *1st World Congress on Fluency Disorders, Munich*, p.259-263.

Hancock, K., A. Craig, Ch. McCaul, D. Costello, K. Campbell, G. Gilmore (1998). Two to Six-Year Controlled-Trial Stuttering Outcomes for Children and Adolescents. *JSLHR*, vol. 41, 1242-1252

Ingham, J. C. (2003). Evidence-based treatment of stuttering: I. Definition and application. *Journal of Fluency Disorders* 28, 197-207

Ingham, R. J., Cordes, A. K. (1997). Self-Measurement and Evaluating Stuttering Treatment Efficacy. In: *Nature and Treatment of Stuttering: New Directions*, Ed. By R. F. Curlee, G. M. Siegal, Allynand Bacon, 413-421

Kully, D., & Langevin, M. (2005). Evidence – based practice in fluency disorders. *The ASHA leader*, vol. 10, number 14, 10-11, 14

Langevin, M., & Kully, D. (2003). Evidence – based treatment of stuttering: III. Evidence-based practice in a clinical setting. *Journal of Fluency Disorders*,28, 219-236

Martin, R. R., Haroldson, S. K., & McQuain, J. (1984). Stuttering and speech naturalness. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 49, 53-58

Onslow, M., Andrews, C., & Lincoln, M. (1994). A Control experimental trial of an operant treatment for early stuttering. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 37, 1244-1259

Ornstein, A., Manning, W. (1985). Self-efficacy scaling by adult stutterers. *Journal of Communication Disorders*, 18, 313-320

Rilley, G. D. (1994). Stuttering severity instrument (SSI). Austin, Texas: Pro-ed.

Shapiro, D. A. (1999). Stuttering Intervention. Austin, Texas: Pro-ed.

St. Louis, K. O., & Westbrook, J. B. (1987). The Effectiveness of Treatment for Stutterng. In: *Progress in the treatment of fluency disorders*, ed. By L. Rustin, H. Purser and D. Rowley. London: Hurr Publ., 235-238

Starkweather, C. W. (1987). Fluency and stuttering. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall

Starkweather, C. W., & Gottwald, S. R. (1990). The demands and capacity model II: Clinical applications. *Journal of Fluency Disorders*, 15, 143-157

Watson, J. B. (1988). A comparison of stutterers' and nonstutterers' affective, cognitive, and behavior self-report. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 31, 377-385

Woolf, G. (1967). The assessment of stuttering as struggle, avoidance, and expectancy. *British Journal of Disorders of Communication*, 2, 158-171

Yaruss, J. S. (1998). Treatment Outcomes in Stuttering: Finding Value in Clinical data. In: *Treatment Efficacy For Stuttering – A Search for Empirical Bases*, Ed. By A. K. Cordes and R. J. Ingham. San Diego: Singular Publ. Group, 213-239

Yaruss, J. S., Quesal, R. W. (2004). Stuttering and International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): An update. *Journal of Communication Disorders*, 37, 35-52

Yaruss, J. S. (2005). Measuring Multiple Outcomes in Stuttering Treatment. *VIIth Oxford Dysfluency conference*, p.5-11

Systematic Evidence Reviews and Clinical Practice Guidelines

www.nih.gov

[Web-Based Information Resources for Evidence-Based Practice in Speech-Language Pathology](#)

Judith M. Kuster, SIG Perspectives, 2002

[Gifts From the Web: Evidence-Based Practices in Speech-Language Pathology](#)

Howard Wilson, American Journal of Audiology, 2004

[Ohio Clinicians To Launch a National Web Resource for Genetics Education](#)

Jennifer Garrett et al., The ASHA Leader, 2005

[Medicare Quality Reporting Available: Audiology and Speech-language Pathology Measures Added to Program](#)

Kate Romanow et al., The ASHA Leader, 2009

[Teaching Information Literacy and Evidence-Based Practice in an Undergraduate Speech-Language Pathology Program: A Student Reflection](#)

Laura Cobus-Kuo et al., Contemporary Issues in Communication Science and Disorders, 2016

[HTML and Web Site Design for the Radiologist: A Primer](#)

Anthony G. Ryan et al., Radiographics, 2005

[Evidence-based Radiology: Review and Dissemination](#)

L. Santiago Medina et al., Radiology, 2007

[Charged with Sanction Violations](#)

GenomeWeb, 2021

[Conducting Language Production Research Online: A Web-based Study of Semantic Context and Name Agreement Effects in Multi-Word Production](#)

Jieying He et al., Collabra: Psychology, 2021

[Speech databases for mental disorders: A systematic review](#)

Yiling Li et al., Genera

15. Планирани учебни дейности и методи на преподаване:

Учебната програма включва лекции и семинари, както и текущ контрол над извънаудиторната заетост на студентите - 135 часа. От тях за самоподготовка са планирани 80 часа, в която са включени задачи за самостоятелна работа като четене на статии с мета-анализ и систематични доклади за комуникативни нарушения, които са в обхвата на МРЕП; две курсови работи 20 часа, групово и индивидуално решаване на клинични казуси 20 часа; изготвяне на устни ppt презентации – 15 часа).

Методи на преподаване - лекционен изложение, базирано на научно-базираните данни от специализираната литература; дискусии; дебат по теми от курса; работа в „малки групи“. Целта на курса е да развие у студентите: (i) рефлексивно мислене, (ii) колаборативна практика, (iii) професионални компетенции, (iv) професионално знание и практика и (v) професионална осъзнатост и отговорност.

Всички практически упражнения се провеждат в специализираната компютъризирана речева лаборатория KayPentax в МУ, който е оборудван с най-съвременна техническа апаратура за диагностика и терапия на комуникативни нарушения.

16. Оценяване знанията на студентите. Критерии за оценяване.

Осъществява се чрез писмен изпит-тест в рамките на два часа. По време на семестъра, студентите получават текущи оценки, които се определят от изпълненията на задачите, които са им поставени и които текущи оценки участват във формирането на крайната оценка на изпита с тегло 50%.

По време на изпитната сесия се провежда окончателен писмен изпит с продължителност 2 учебни часа, формиращ 50% от крайната оценка. Оформената оценка се мотивира пред студента и се вписва в изпитния протокол и студентската книжка.

Неполучилите положителна оценка студенти се явяват на поправителен изпит, който се провежда отново с писмен тест.

Ако и на поправителната сесия студентът не успее да издържи изпита, има право да се яви на нов изпит в рамките на ликвидационната сесия.

Допуска се възможността за **освобождение от финален изпит**, ако:

- ✓ студентът изпълни всички задачи от текущия контрол отлично
- ✓ е бил обучаван по тази програма в чужбина в рамките на Еразъм
- ✓ работи като член на научно-изследователски екип, разработващ проблем/и по тематиката на учебната програма
- ✓ участва с доклад на международна конференция
- ✓ публикува у нас или в чужбина по тематиката на програмата.

Окончателният изпит се провежда под формата на **писмен тест**, който съдържа отворени и затворени въпроси от съдържанието на лекционния курс. Оценяването отчита:

- За среден 3 студентът трябва да отговори пълно и точно на 50 + 1 % от въпросите
- За добър 3.50 – добър 4.00 на 56 % до 60 % от въпросите
- За добър 4.00 - много добър 4.50 на 66 % – 75 % от въпросите
- За много добър 4.50 – много добър 5.00 на 76 %-85 % от въпросите
- За много добър 5.00 – отличен 5.50 на 86 %-95 % от въпросите

- За отличен 5.50- 6.00 на 96 % -100 % от въпросите.

17. **Език на преподаване:** български

18. **Стажове/клинична практика:** не в рамките на учебната програма. Провежда се по време на държавната клинична практика

19. **Изготвил съдържанието на учебната програма:** Проф. Д-р Д. Георгиева

Контакт: Проф. Д-р Добринка Георгиева
Медицински университет – Пловдив
Бул. Васил Априлов 15А
Студентски информационен център – стая 13
doby_logo@abv.bg

Учебната програма е обсъдена и утвърдена на заседание на катедрен съвет на катедра Педиатрия и медицинска генетика (..... дата ... Протокол № ...) и от ФС на Медицински факултет (..... дата ... Протокол № ...).