

# Esperto Universitario

## Intervento Logopedico





**tech** università  
tecnologica

## Esperto Universitario Intervento Logopedico

- » Modalità: online
- » Durata: 6 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: [www.techitute.com/it/educazione/specializzazione/specializzazione-universitario-intervento-logopedico](http://www.techitute.com/it/educazione/specializzazione/specializzazione-universitario-intervento-logopedico)

# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Obiettivi

---

*pag. 8*

03

Direzione del corso

---

*pag. 12*

04

Struttura e contenuti

---

*pag. 18*

05

Metodologia

---

*pag. 38*

06

Titolo

---

*pag. 46*

# 01

# Presentazione

Le difficoltà legate alla respirazione, alla voce, alla parola, al linguaggio, alla comunicazione e alla deglutizione sono molto presenti nella società odierna. Questi tipi di condizioni vengono solitamente individuati in età precoce, il che è positivo per il paziente, poiché prima viene fatta la diagnosi, meglio è possibile applicare tecniche terapeutiche specializzate per gestire e persino lavorare per una cura. Questo programma copre tutti gli ultimi sviluppi relativi all'intervento logopedico nel contesto attuale, prestando particolare attenzione alle strategie psicologiche e pedagogiche più efficaci per alleviare questi deficit nei bambini e nei giovani. Tutto questo, 100% online e attraverso un'esperienza accademica che permetterà anche di affrontare casi di dislalie, dalla loro valutazione preventiva alla loro eliminazione, contribuendo al miglioramento professionale e portando le proprie competenze ai massimi livelli.





“

*Ti piacerebbe essere aggiornato sulle basi della Logopedia e del linguaggio? Iscriviti a questo Esperto Universitario e in soli 6 mesi potrai migliorare le batterie di test più innovative"*

La Logopedia comprende un'ampia gamma di tecniche di rilassamento, di autocontrollo, miofunzionali, cognitive, respiratorie o di deglutizione, tra le altre, mirate ad alleviare le difficoltà legate alla voce, al linguaggio, alla comunicazione o alla deglutizione, così come i disturbi che influiscono sulle capacità di lettura, scrittura e apprendimento. Si tratta, quindi, di una disciplina fondamentale per lo sviluppo cognitivo-comportamentale del paziente che ne soffre, in quanto l'intervento dei suoi professionisti permette di sviluppare strategie e strumenti per rafforzare le sue attitudini, contribuendo a un'evoluzione positiva delle sue capacità e ottenendo persino risultati come la cura dell'anomalia.

Come in tutte le discipline sanitarie, il fattore tempo è molto importante, per questo una diagnosi precoce contribuisce a una più veloce applicazione della terapia e, quindi, a un'evoluzione più rapida. Per questo motivo, TECH ha sviluppato questo programma molto completo, rivolto ai professionisti del settore e focalizzato in modo tale che gli studenti che vi accedono possano aggiornarsi sulle tecniche più innovative di intervento logopedico nel contesto attuale. Si concentra inoltre sulla dislalia e sulle caratteristiche di questa incapacità di pronunciare determinati fonemi, nonché sugli esercizi più efficaci per alleviare la possibilità di produrre suoni specifici.

A tal fine, sono previste 450 ore di materiale teorico, pratico e aggiuntivo, elaborato da un team di docenti esperti del settore, che avrà il compito di dirigere il conseguimento del titolo, oltre che di risolvere tutti i dubbi che possono sorgere allo studente durante lo stesso. Tuttavia, la caratteristica più importante di questo programma è, senza dubbio, il formato comodo e flessibile 100% online, che ti permetterà di connetterti quando lo desideri da qualsiasi dispositivo con una connessione internet, senza orari o lezioni in presenza.

Allo stesso tempo, questo Esperto Universitario disporrà di un prestigioso Direttore Ospite Internazionale. Uno specialista con una vasta esperienza che approfondirà le innovazioni più dirompenti per fornire trattamenti avanzati ai pazienti con Disturbi del Linguaggio e difficoltà uditive.

Questo **Esperto Universitario** in **Intervento Logopedico** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Sviluppo di casi di studio presentati da esperti in Educazione e Pedagogia
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e pratiche sulle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- ♦ Speciale enfasi sulle metodologie innovative
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto e/o al tutore, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet



*Le Master class offerte dal Direttore Ospite Internazionale di questo programma ti aggiorneranno sui metodi di riabilitazione più dirompenti per i pazienti con Disturbi del Linguaggio"*

“

*Avrai a disposizione 450 ore di materiale vario, da letture supplementari, articoli di ricerca e di attualità a casi d'uso, in modo da poter approfondire l'argomento in modo personalizzato"*

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti del settore e altre aree correlate, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

Contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale il professionista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.

*Un programma che ti darà la distinzione di Esperto Universitario, con il quale potrai dimostrare non solo il tuo alto livello professionale, ma anche il tuo impegno per lo sviluppo della Logopedia.*

*Disporre di una serie di competenze psicologiche per affrontare casi specifici aiuta a offrire un servizio di qualità superiore e più specializzato.*



# 02

## Obiettivi

L'obiettivo di questo programma non è altro che fornire una guida allo studente per l'aggiornamento attraverso i contenuti più all'avanguardia ed esaustivi del settore logopedico attuale. In questo modo, tramite la conoscenza dettagliata delle principali tecniche e strategie, sarà in grado di implementare nella sua pratica le migliori strumentazioni, che potrà trasmettere ai suoi pazienti per contribuire a migliorare la loro condizione patologica.





“

*Se uno dei tuoi obiettivi è quello di padroneggiare le principali tecniche di motivazione, con questo Esperto Universitario acquisirai le strategie più efficaci per promuoverle nel tuo studio"*



## Obiettivi generali

---

- ♦ Promuovere la modernizzazione dell'intervento logopedico attraverso l'uso coerente e applicato delle nuove tecnologie in un quadro di Logopedia digitale
- ♦ Conoscere in dettaglio i progressi compiuti dal punto di vista logopedico in relazione alla diagnosi e al trattamento dei diversi tipi di dislalia



*L'obiettivo di TECH con questo tipo di titolo è che lo studente possa raggiungere i propri obiettivi attraverso l'accesso ai migliori contenuti e agli strumenti accademici più innovativi"*



## Obiettivi specifici

---

### Modulo 1. Basi della Logopedia e del Linguaggio

- ♦ Approfondire il concetto di logopedia e delle aree di azione dei professionisti di questa disciplina
- ♦ Acquisire conoscenza del concetto di linguaggio e i diversi aspetti che lo compongono
- ♦ Approfondire lo sviluppo tipico della lingua, conoscerne le varie fasi ed essere in grado di identificare i segnali di avvertimento in tale sviluppo
- ♦ Comprendere e saper classificare le diverse patologie del linguaggio, a partire dai diversi approcci esistenti
- ♦ Conoscere le diverse batterie e i test disponibili nella disciplina della Logopedia, per poter effettuare una corretta valutazione delle diverse aree del linguaggio
- ♦ Essere in grado di sviluppare un rapporto logopedico in modo chiaro e preciso, sia per le famiglie che per i diversi professionisti
- ♦ Comprendere l'importanza e l'efficacia di lavorare con un team interdisciplinare, quando necessario e favorevole alla riabilitazione del bambino

### Modulo 2. Dislalie: valutazione, diagnosi e intervento

- ♦ Acquisire gli aspetti coinvolti nell'articolazione dei fonemi
- ♦ Approfondire la conoscenza di dislalie e dei diversi tipi di classificazioni e sottotipi esistenti
- ♦ Comprendere ed essere in grado di applicare i processi coinvolti nell'intervento, allo stesso tempo, acquisire conoscenze per poter intervenire e rendere il materiale proprio ed efficace per le diverse dislalie che si possono presentare

**Modulo 3. Conoscenze psicologiche utili in ambito logopedico**

- ♦ Conoscere l'area della conoscenza e del lavoro della Psicologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza: oggetto di studio, aree di azione, ecc.
  - ♦ Prendere coscienza delle caratteristiche che un professionista che lavora con bambini e adolescenti dovrebbe possedere o migliorare
  - ♦ Acquisire le conoscenze di base necessarie per l'individuazione e la derivazione di possibili problemi psicologici nei bambini e negli adolescenti che possono interrompere il benessere del minore e interferire con la riabilitazione logopedica e riflettere sugli stessi
  - ♦ Conoscere le possibili implicazioni dei diversi problemi psicologici (emotivi, cognitivi e comportamentali) nella riabilitazione logopedica
  - ♦ Acquisire conoscenze relative ai processi di attenzione, nonché la loro influenza sul linguaggio e sulle strategie di intervento da attuare a livello logopedico insieme ad altri professionisti
  - ♦ Approfondire il tema delle funzioni esecutive e conoscerne le implicazioni nel campo linguistico, oltre ad acquisire strategie per intervenire su di esse a livello logopedico insieme ad altri professionisti
  - ♦ Acquisire conoscenze su come intervenire a livello di competenze sociali nei bambini e negli adolescenti, oltre ad approfondire alcuni concetti ad essi correlati e ad ottenere strategie specifiche per poterli potenziare
- ♦ Conoscere le diverse strategie di modifica del comportamento che sono utili nella consultazione per ottenere sia l'avvio, lo sviluppo e la generalizzazione di comportamenti appropriati, sia la riduzione o l'eliminazione dei comportamenti inappropriati
  - ♦ Approfondire il concetto di motivazione e acquisire strategie per favorirlo durante la visita
  - ♦ Acquisire conoscenze relative al fallimento scolastico nei bambini e negli adolescenti
  - ♦ Conoscere le principali abitudini e tecniche di studio che possono contribuire a migliorare le prestazioni dei bambini e degli adolescenti dal punto di vista logopedico e psicologico

# 03

## Direzione del corso

Per la costituzione del personale docente di questo programma, TECH ha selezionato un gruppo di professionisti specializzati nell'Intervento Logopedico, come non potrebbe essere altrimenti. In tal modo, potranno arricchire l'esperienza accademica con un valore aggiunto basato sulle loro esperienze e sulle loro strategie di successo, consentendo ai laureati di implementarle nella loro pratica per contribuire efficacemente allo sviluppo di questa disciplina. Inoltre, saranno a disposizione per risolvere qualsiasi dubbio possa sorgere durante il corso di questo programma.





“

*Il personale docente ha lavorato intensamente alla composizione di un programma all'avanguardia e completo, basato sugli ultimi sviluppi dell'Intervento Logopedico"*

## Direttrice Ospite Internazionale

La Dottoressa Elizabeth Anne Rosenzweig è una specialista di fama internazionale nella cura dei bambini con perdita dell'udito. Come esperta di Linguaggio Parlato e Logopedista Certificata, è stata pioniera di varie strategie di assistenza precoce basate sulla telepratica che hanno portato ampi benefici ai pazienti e alle loro famiglie.

Gli interessi di ricerca della Dottoressa Rosenzweig si sono concentrati anche sul supporto al Trauma, sulla pratica uditivo-verbale culturalmente sensibile e sul personal coaching. Grazie al suo attivo lavoro accademico in queste aree, ha ricevuto numerosi riconoscimenti, tra cui il Diversity Research Award premio per la ricerca sulla diversità della Columbia University.

Grazie alle sue competenze avanzate, ha accettato sfide professionali come la direzione della Edward D. Mysak Clinic della Clinica per i disturbi della comunicazione, Edward D. Mysak della Columbia University. È nota anche per la sua carriera accademica, in quanto ha ricoperto il ruolo di professore presso il Columbia Teachers College e ha lavorato come collaboratrice presso il General Institute of Health Professions. Inoltre, è revisore ufficiale di pubblicazioni ad alto impatto sulla comunità scientifica, come *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention* e *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.

Inoltre, la Dottoressa Rosenzweig gestisce e dirige il progetto [AuditoryVerbalTherapy.net](http://AuditoryVerbalTherapy.net), dal quale offre servizi di terapia a distanza a pazienti che risiedono in diverse parti del mondo. È anche consulente di logopedia e audiologia per altri centri specializzati in tutto il mondo. Si è anche concentrata sullo sviluppo di attività no-profit e ha partecipato al Progetto Listening Without Limits, per bambini e professionisti in America Latina. Allo stesso tempo, l'Associazione Alexander Graham Bell per i Sordi e i Sordomuti la annovera tra i suoi vicepresidenti.



## Dott.ssa Rosenzweig, Elizabeth Anne

---

- Direttrice della Clinica dei Disturbi della Comunicazione della Columbia University, New York, USA
- Professoressa dell'Istituto delle Professioni Sanitarie dell'Ospedale Generale
- Direttrice dello Studio Privato AuditoryVerbalTherapy.net
- Capo Dipartimento presso la Yeshiva University
- Specialista strutturato presso il Teachers College, Columbia University
- Redattrice specializzata per la rivista *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education* e *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention*
- Vicepresidentessa dell'Associazione Alexander Graham Bell per Sordi e Sordomuti
- Dottorato in Educazione presso l'Università di Columbia
- Master in Logopedia presso l'Università Fontbonne
- Laurea in Scienze della Comunicazione e Disturbi della Comunicazione presso la Texas Christian University
- Membro di: Associazione Americana del Linguaggio, Alleanza Americana per gli Impianti Cocleari, Consorzio Nazionale per la Leadership nelle Disabilità Sensoriali

“

*Grazie a TECH potrai apprendere al fianco dei migliori professionisti del mondo”*

## Direzione



### **Dott.ssa Vázquez Pérez, María Asunción**

- ◆ Logopedista specializzata in Neurologopedia
- ◆ Logopedista presso Neurosens
- ◆ Logopedista presso la Clinica di Riabilitazione Rehasalud
- ◆ Logopedista presso lo Studio di Psicologia Sendas
- ◆ Corso Universitario in Logopedia presso l'Università di La Coruña
- ◆ Master in Neurologopedia





04

# Struttura e contenuti

Per lo sviluppo dei contenuti teorici di questo programma, TECH e un team di professionisti hanno utilizzato la prestigiosa ed efficace metodologia didattica *Relearning*, che consiste nel ribadire i concetti più importanti durante tutto il programma, offrendo la possibilità di acquisire una conoscenza ampia e specializzata senza dover investire ore extra. Inoltre, questa strategia prevede la risoluzione di casi pratici basati su situazioni reali, con i quali lo studente potrà anche perfezionare le proprie competenze attraverso una qualifica 100% online.



“

*L'Esperto Universitario ti fornirà gli aspetti chiave per sviluppare relazioni logopediche chiare e precise, sia per le famiglie che per i diversi professionisti coinvolti nel trattamento di un paziente"*

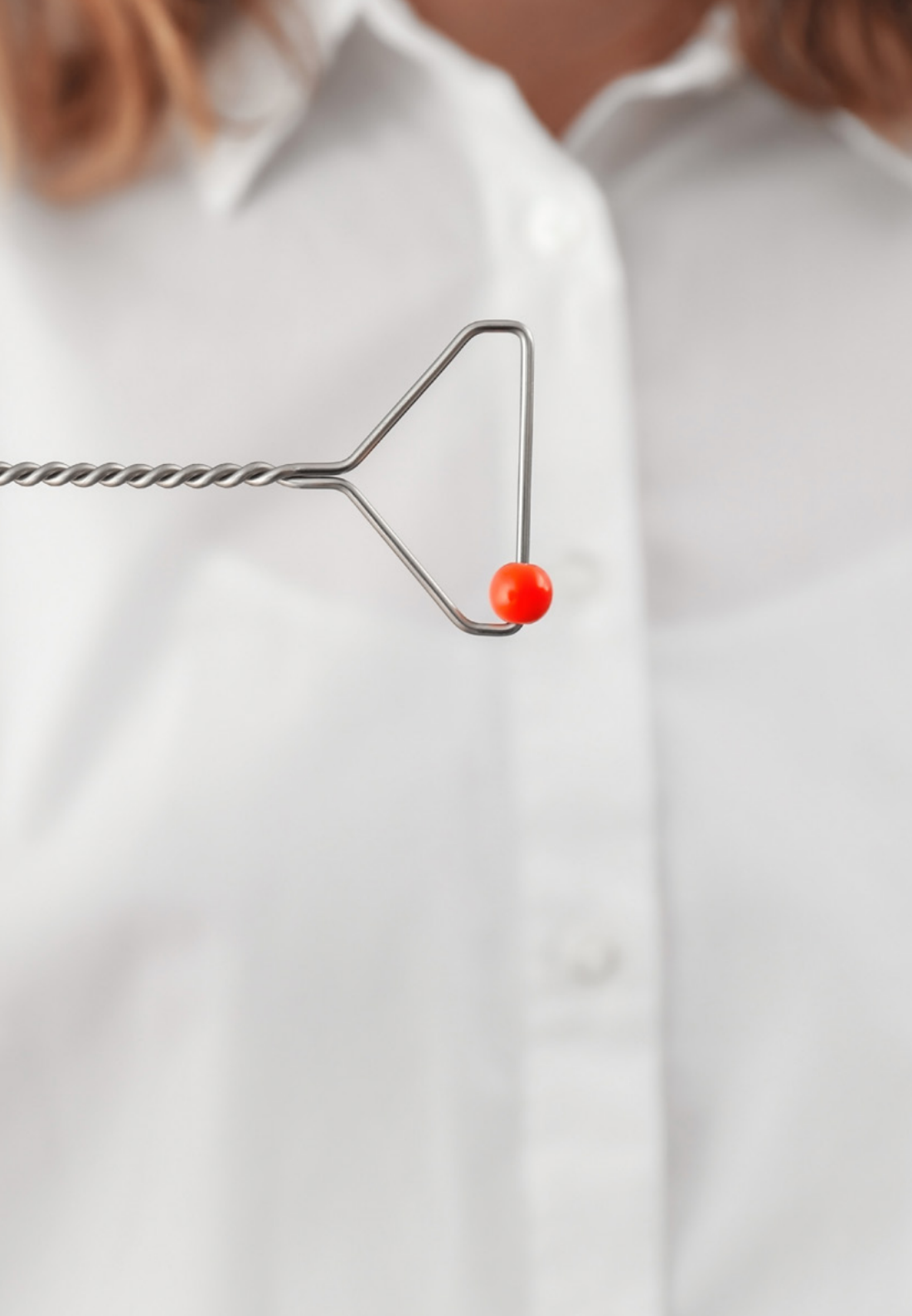
## Modulo 1. Basi della Logopedia e del Linguaggio

- 1.1. Introduzione al programma e al modulo
  - 1.1.1. Introduzione al programma
  - 1.1.2. Introduzione al modulo
  - 1.1.3. Aspetti previ della lingua
  - 1.1.4. Storia dello studio del linguaggio
  - 1.1.5. Teorie di base del linguaggio
  - 1.1.6. La ricerca nella acquisizione del linguaggio
  - 1.1.7. Basi neurologiche nello sviluppo del linguaggio
  - 1.1.8. Basi percettive nello sviluppo del linguaggio
  - 1.1.9. Basi sociali e cognitive del linguaggio
    - 1.1.9.1. Introduzione
    - 1.1.9.2. L'importanza dell'imitazione
  - 1.1.10. Conclusioni finali
- 1.2. Cosa è la Logopedia?
  - 1.2.1. Logopedia
    - 1.2.1.1. Concetto di Logopedia
    - 1.2.1.2. Concetto di Logopedia
  - 1.2.2. Storia della Logopedia
  - 1.2.4. La Logopedia nel resto del mondo
    - 1.2.4.1. Importanza del professionista in Logopedia nel resto del mondo
    - 1.2.4.2. Come vengono chiamati i logopedisti in altri paesi?
    - 1.2.4.3. La figura del logopedista è valorizzata in altri paesi?
  - 1.2.5. Funzioni del professionista in Logopedia
    - 1.2.5.1. Funzioni del logopedista secondo il BOE (Bollettino Ufficiale dello Stato)
    - 1.2.5.2. La realtà della Logopedia
  - 1.2.6. Ambiti di intervento del logopedista
    - 1.2.6.1. Ambiti di intervento secondo il BOE
    - 1.2.6.2. La realtà degli ambiti di intervento del logopedista
- 1.2.7. Logopedia forense
  - 1.2.7.1. Considerazioni iniziali
  - 1.2.7.2. Concetto di logopedista forense



- 1.2.7.3. L'importanza dei logopedisti forensi
- 1.2.8. Il maestro di udito e linguaggio
  - 1.2.8.1. Concetto di maestro di udito e linguaggio
  - 1.2.8.2. Aree di lavoro del maestro di udito e linguaggio
  - 1.2.8.3. Differenze tra logopedista e maestro di udito e linguaggio
- 1.2.10. Conclusioni finali
- 1.3. Linguaggio, parola e comunicazione
  - 1.3.1. Considerazioni preliminari
  - 1.3.2. Linguaggio, parola e comunicazione
    - 1.3.2.1. Concetto di linguaggio
    - 1.3.2.2. Concetto di parola
    - 1.3.2.3. Concetto di comunicazione
    - 1.3.2.4. In che cosa differiscono?
  - 1.3.3. Dimensioni del linguaggio
    - 1.3.3.1. Dimensione formale o strutturale
    - 1.3.3.2. Dimensione funzionale
    - 1.3.3.3. Dimensione comportamentale
  - 1.3.4. Teorie che spiegano lo sviluppo del linguaggio
    - 1.3.4.1. Considerazioni preliminari
    - 1.3.4.2. Teoria del determinismo: Whorf
    - 1.3.4.3. Teoria del comportamentismo: Skinner
    - 1.3.4.4. Teoria dell'innatismo: Chomsky
    - 1.3.4.5. Posizioni interazioniste
- 1.3.5. Teorie cognitive che spiegano lo sviluppo del linguaggio
  - 1.3.5.1. Piaget
  - 1.3.5.2. Vygotsky
  - 1.3.5.3. Luria
  - 1.3.5.4. Bruner
- 1.3.6. Influenza dell'ambiente nell'acquisizione del linguaggio
- 1.3.7. Componenti del linguaggio
  - 1.3.7.1. Fonetica e fonologia
  - 1.3.7.2. Semantica e lessico
  - 1.3.7.3. Morfosintassi
  - 1.3.7.4. Pragmatico
- 1.3.8. Tappe dello sviluppo del linguaggio
  - 1.3.8.1. Tappa prelinguistica
  - 1.3.8.2. Tappa linguistica
- 1.3.9. Tabella riassuntiva dello sviluppo normativo del linguaggio
- 1.3.10. Conclusioni finali
- 1.4. Disturbi della comunicazione, della parola e del linguaggio
  - 1.4.1. Introduzione all'unità
  - 1.4.2. Disturbi della comunicazione, della parola e del linguaggio
    - 1.4.2.1. Concetto di disturbi della comunicazione
    - 1.4.2.2. Concetto di disturbi della parola
    - 1.4.2.3. Concetto di disturbo del linguaggio
    - 1.4.2.4. In cosa differiscono?
  - 1.4.3. I disturbi della comunicazione
    - 1.4.3.1. Considerazioni iniziali
    - 1.4.3.2. Comorbidità con altri disturbi
    - 1.4.3.3. Tipi di disturbi della comunicazione
      - 1.4.3.3.1. Disturbi della comunicazione sociale
      - 1.4.3.3.2. Disturbi della comunicazione non specificata
  - 1.4.4. I disturbi del linguaggio
    - 1.4.4.1. Considerazioni iniziali
    - 1.4.4.2. Origini delle alterazioni del linguaggio
    - 1.4.4.3. Sintomi di disturbo del linguaggio
      - 1.4.4.3.1. Lieve ritardo
      - 1.4.4.3.2. Ritardo moderato
      - 1.4.4.3.3. Ritardo grave
    - 1.4.4.4. Segnali di avviso dei disturbi della parola.
  - 1.4.5. Classificazione dei disturbi della parola
    - 1.4.5.1. Disturbo fonologico o dislalia
    - 1.4.5.2. Disfemia
    - 1.4.5.3. Disglossia
    - 1.4.5.4. Disartria
    - 1.4.5.5. Tachifemia
    - 1.4.5.6. Altri
  - 1.4.6. I disturbi del linguaggio
    - 1.4.6.1. Considerazioni iniziali
    - 1.4.6.2. Origine delle alterazioni linguistiche

- 1.4.6.3. Condizioni relative a disturbi del linguaggio
- 1.4.6.4. Segnali di avvertimento nello sviluppo del linguaggio
- 1.4.7. Tipi di disturbo del linguaggio
  - 1.4.7.1. Difficoltà del linguaggio ricettivo
  - 1.4.7.2. Difficoltà del linguaggio espressivo
  - 1.4.7.3. Difficoltà nel linguaggio ricettivo-espressivo
- 1.4.8. Classificazione dei disturbi del linguaggio
  - 1.4.8.1. Dall'approccio clinico
  - 1.4.8.2. Dall'approccio educativo
  - 1.4.8.3. Dall'approccio psicolinguistico
  - 1.4.8.4. Dal punto di vista assiologico
- 1.4.9. Quali competenze sono influenzate in un disturbo linguistico?
  - 1.4.9.1. Abilità sociali
  - 1.4.9.2. Problemi accademici
  - 1.4.9.3. Altre competenze interessate
- 1.4.10. Tipi di disturbo del linguaggio
  - 1.4.10.1. DSL
  - 1.4.10.2. Afasia
  - 1.4.10.3. Dislessia
  - 1.4.10.4. Disturbo da Deficit dell'Attenzione/Iperattività (ADHD)
  - 1.4.10.5. Altri
- 1.4.11. Tabella comparativa dello sviluppo tipico e delle alterazioni dello sviluppo
- 1.5. Strumenti di valutazione logopedica
  - 1.5.1. Introduzione all'unità
  - 1.5.2. Aspetti da evidenziare durante la valutazione logopedica
    - 1.5.2.1. Considerazioni fondamentali
  - 1.5.3. Valutazione della motricità orofacciale: il sistema stomatognatico
  - 1.5.4. Aree di valutazione logopedica per quanto riguarda il linguaggio, l'uso della parola e la comunicazione
    - 1.5.4.1. Anamnesi (colloquio con la famiglia)
    - 1.5.4.2. Valutazione della fase preverbale
    - 1.5.4.3. Valutazione della fonetica e della fonologia
    - 1.5.4.4. Valutazione della morfologia
    - 1.5.4.5. Valutazione della sintassi
    - 1.5.4.6. Valutazione della semantica
    - 1.5.4.7. Valutazione della pragmatica
  - 1.5.5. Classificazione generale dei test più comunemente utilizzati nella valutazione logopedica
    - 1.5.5.1. Scale di sviluppo: introduzione
    - 1.5.5.2. Test di valutazione del linguaggio orale: Introduzione
    - 1.5.5.3. Test per la valutazione della lettura e della scrittura: introduzione
  - 1.5.6. Scale di sviluppo
    - 1.5.6.1. Scala di sviluppo Brunet-Lézine
    - 1.5.6.2. Inventario di sviluppo Battelle
    - 1.5.6.3. Guida Portage
    - 1.5.6.4. Haizea-Llevant
    - 1.5.6.5. Scala Bayley dello sviluppo infantile
    - 1.5.6.6. Scala McCarthy (Scala delle abilità e della psicotricità nei bambini)
  - 1.5.7. Test per la valutazione del linguaggio orale
    - 1.5.7.1. BLOC
    - 1.5.7.2. Registrazione fonologica indotta da Monfort
    - 1.5.7.3. ITPA
    - 1.5.7.4. PLON-R
    - 1.5.7.5. PEABODY
    - 1.5.7.6. RFI
    - 1.5.7.7. ELA-R.
    - 1.5.7.8. EDAF
    - 1.5.7.9. CELF 4
    - 1.5.7.10. BOEHM
    - 1.5.7.11. TSA
    - 1.5.7.12. CEG
    - 1.5.7.13. ELCE



- 1.5.8. Test per la valutazione di lettura e scrittura
  - 1.5.8.1. PROLEC-R
  - 1.5.8.2. PROLEC-SE
  - 1.5.8.3. PROESC
  - 1.5.8.4. TALE
- 1.5.9. Tabella riassuntiva dei diversi test
- 1.5.10. Conclusioni finali
- 1.6. Componenti con cui è necessario disporre di un rapporto logopedico
  - 1.6.1. Introduzione all'unità
  - 1.6.2. Il motivo della valutazione
    - 1.6.2.1. Richiesta o derivazione da parte della famiglia
    - 1.6.2.2. Richiesta o derivazione da parte della scuola o di un centro esterno
  - 1.6.3. Anamnesi
    - 1.6.3.1. Anamnesi della famiglia
    - 1.6.3.2. Riunione con il centro educativo
    - 1.6.3.3. Incontro con gli altri professionisti
  - 1.6.4. L'anamnesi clinica e accademica del paziente
    - 1.6.4.1. Storia clinica
      - 1.6.4.1.1. Sviluppo evolutivo
    - 1.6.4.2. Storia accademica
  - 1.6.5. Situazione dei diversi contesti
    - 1.6.5.1. Situazione del contesto familiare
    - 1.6.5.2. Situazione del contesto sociale
    - 1.6.5.3. Stato del contesto scolastico
  - 1.6.6. Valutazioni professionali
    - 1.6.6.1. Valutazione realizzata dal logopedista
    - 1.6.6.2. Valutazioni di altri professionisti
      - 1.6.6.2.1. Valutazione del terapeuta occupazionale
      - 1.6.6.2.2. Valutazione del professore
      - 1.6.6.2.3. Valutazione dello psicologo
      - 1.6.6.2.4. Altre valutazioni

- 1.6.7. Risultati delle valutazioni
  - 1.6.7.1. Risultati della valutazione logopedica
  - 1.6.7.2. Risultati di altre valutazioni
- 1.6.8. Giudizio clinico e/o conclusioni
  - 1.6.8.1. Giudizio del logopedista
  - 1.6.8.2. Giudizio di altri professionisti
  - 1.6.8.3. Giudizio in comune con altri professionisti
- 1.6.9. Piano di intervento logopedico
  - 1.6.9.1. Obiettivi di intervento
  - 1.6.9.2. Programmi di intervento
  - 1.6.9.3. Linee guida e/o raccomandazioni per la famiglia
- 1.6.10. Perché è così importante redigere un rapporto logopedico?
  - 1.6.10.1. Considerazioni iniziali
  - 1.6.10.2. Aree in cui un referto logopedico può essere fondamentale
- 1.7. Programma di Intervento Logopedico
  - 1.7.1. Introduzione
    - 1.7.1.1. La necessità di sviluppare un programma di intervento logopedico
  - 1.7.2. Cos'è un programma di Intervento Logopedico?
    - 1.7.2.1. Concetto di programma di intervento.
    - 1.7.2.2. Fondamenti del programma di intervento
    - 1.7.2.3. Considerazioni sul programma di Intervento Logopedico
  - 1.7.3. Aspetti fondamentali per lo sviluppo di un programma di Intervento Logopedico
    - 1.7.3.1. Caratteristiche del bambino
  - 1.7.4. Pianificazione di Intervento Logopedico
    - 1.7.4.1. Metodologia di intervento da eseguire
    - 1.7.4.2. Fattori da tenere presenti nella pianificazione dell'intervento
      - 1.7.4.2.1. Attività extrascolastiche
      - 1.7.4.2.2. Età cronologica e corretta del bambino
      - 1.7.4.2.3. Numero di sessioni alla settimana
      - 1.7.4.2.4. Collaborazione da parte della famiglia
      - 1.7.4.2.5. Situazione economica della famiglia
  - 1.7.5. Obiettivi del programma di Intervento Logopedico
    - 1.7.5.1. Obiettivi generali del programma di Intervento Logopedico
    - 1.7.5.2. Obiettivi specifici del programma di Intervento Logopedico
  - 1.7.6. Aree di Intervento Logopedico e tecniche per il loro intervento
    - 1.7.6.1. Voce
    - 1.7.6.2. Parola
    - 1.7.6.3. Prosodia
    - 1.7.6.4. Linguaggio
    - 1.7.6.5. Lettura
    - 1.7.6.6. Scrittura
    - 1.7.6.7. Orofacciale
    - 1.7.6.8. Comunicazione
    - 1.7.6.9. Udito
    - 1.7.6.10. Respirazione
  - 1.7.7. Materiali e risorse per l'Intervento Logopedico
    - 1.7.7.1. Proposta di materiali di fabbricazione propria e indispensabile in uno studio di Logopedia
    - 1.7.7.2. Proposta di materiali indispensabili sul mercato per uno studio di Logopedia
    - 1.7.7.3. Risorse tecnologiche indispensabili per l'Intervento Logopedico
  - 1.7.8. Metodi di Intervento Logopedico
    - 1.7.8.1. Introduzione
    - 1.7.8.2. Tipi di metodi di intervento
      - 1.7.8.2.1. Metodi fonologici
      - 1.7.8.2.2. Metodi di intervento clinico
      - 1.7.8.2.3. Metodi semantici
      - 1.7.8.2.4. Metodi comportamentali-logopedici
      - 1.7.8.2.5. Metodi pragmatici
      - 1.7.8.2.6. Metodi medici
      - 1.7.8.2.7. Altri
    - 1.7.8.3. Scelta del metodo di intervento più appropriato per ciascun soggetto
  - 1.7.9. Il team interdisciplinare
    - 1.7.9.1. Introduzione
    - 1.7.9.2. Professionisti che collaborano direttamente con il logopedista
      - 1.7.9.2.1. Psicologi
      - 1.7.9.2.2. Terapisti occupazionali
      - 1.7.9.2.3. Personale docente



- 1.7.9.2.4. Insegnanti di ascolto e linguaggio
      - 1.7.9.2.5. Altri
    - 1.7.9.3. Il lavoro di questi professionisti nell'Intervento Logopedico
  - 1.7.10. Conclusioni finali
- 1.8. Sistemi di Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA)
  - 1.8.1. Introduzione all'unità
  - 1.8.2. Cosa sono i CAA?
    - 1.8.2.1. Concetto del sistema aumentativo della comunicazione
    - 1.8.2.2. Concetto del sistema alternativo della comunicazione
    - 1.8.2.3. Somiglianze e differenze
    - 1.8.2.4. Vantaggi dei CAA
    - 1.8.2.5. Svantaggi dei CAA
    - 1.8.2.6. Come si presentano i CAA?
  - 1.8.3. Principi dei CAA
    - 1.8.3.1. Principi generali
    - 1.8.3.2. Falsi miti di CAA
  - 1.8.4. Come conoscere il CAA più appropriato?
  - 1.8.5. Prodotti di supporto alla comunicazione
    - 1.8.5.1. Prodotti di supporto di base
    - 1.8.5.2. Prodotti di supporto tecnologico
  - 1.8.6. Strategie e prodotti di supporto per l'accesso
    - 1.8.6.1. La selezione diretta
    - 1.8.6.2. La selezione con mouse
    - 1.8.6.3. L'esplorazione o scansione dipendente
    - 1.8.6.4. La selezione codificata
  - 1.8.7. Tipologie di CAA
    - 1.8.7.1. Lingua dei segni
    - 1.8.7.2. La parola complementata
    - 1.8.7.3. PEC
    - 1.8.7.4. Comunicazione bimodale
    - 1.8.7.5. Sistema Bliss
    - 1.8.7.6. Comunicatori
    - 1.8.7.7. Minspeak
    - 1.8.7.8. Sistema Schaeffer
  - 1.8.8. Come promuovere il successo dell'intervento con CAA?
  - 1.8.9. Ausili tecnici adattati ad ogni persona
    - 1.8.9.1. Comunicatori
    - 1.8.9.2. Pulsanti
    - 1.8.9.3. Tastiere virtuali
    - 1.8.9.4. Mouse adattati
    - 1.8.9.5. Dispositivi di entrata dell'informazione
  - 1.8.10. Risorse e tecnologie CAA
    - 1.8.10.1. Costruttore AraBoard
    - 1.8.10.2. Talk up
    - 1.8.10.3. #Soyvisal
    - 1.8.10.4. SPQR
    - 1.8.10.5. DictaPitti
    - 1.8.10.6. AraWord
    - 1.8.10.7. Selettore Picto
- 1.9. La famiglia come parte dell'intervento e del sostegno al bambino
  - 1.9.1. Introduzione
    - 1.9.1.1. L'importanza della famiglia nel sviluppo corretto del bambino
  - 1.9.2. Conseguenze nel contesto familiare di un bambino con sviluppo atipico
    - 1.9.2.1. Difficoltà presenti nell'ambiente più vicino
  - 1.9.3. Problemi di comunicazione nell'ambiente più vicino
    - 1.9.3.1. Barriere di comunicazione che il soggetto trova in casa
  - 1.9.4. L'Intervento Logopedico diretto verso il modello di intervento incentrato sulla famiglia
    - 1.9.4.1. Concetto di intervento centrato sulla famiglia
    - 1.9.4.2. Come eseguire l'intervento incentrato sulla famiglia?
    - 1.9.4.3. L'importanza del modello centrato sulla famiglia
  - 1.9.5. Integrazione della famiglia nell'Intervento di Logopedia
    - 1.9.5.1. Come integrare la famiglia nell'intervento?
    - 1.9.5.2. Linee guida per il professionista
  - 1.9.6. Vantaggi dell'integrazione familiare in tutti i contesti del soggetto
    - 1.9.6.1. Vantaggi della coordinazione con i professionisti educativi
    - 1.9.6.2. Vantaggi del coordinamento con gli professionisti sanitari
  - 1.9.7. Raccomandazioni per l'ambiente familiare

- 1.9.7.1. Raccomandazioni per facilitare la comunicazione orale
- 1.9.7.2. Raccomandazioni per un buon rapporto nell'ambiente familiare
- 1.9.8. La famiglia come parte chiave della generalizzazione degli obiettivi stabiliti
  - 1.9.8.1. L'importanza della famiglia nella generalizzazione
  - 1.9.8.2. Raccomandazioni per facilitare la generalizzazione
- 1.9.9. Come posso comunicare con mio figlio?
  - 1.9.9.1. Modifiche nell'ambiente familiare del bambino
  - 1.9.9.2. Suggestioni e consigli del bambino
  - 1.9.9.3. L'importanza di conservare una scheda di registrazione
- 1.9.10. Conclusioni finali
- 1.10. Lo sviluppo del bambino nel contesto scolastico
  - 1.10.1. Introduzione all'unità
  - 1.10.2. Il coinvolgimento della scuola durante l'intervento di Logopedia
    - 1.10.2.1. L'influenza della scuola sullo sviluppo del bambino
    - 1.10.2.2. L'importanza del centro nell'Intervento Logopedico
  - 1.10.3. Gli aiuti scolastici
    - 1.10.3.1. Concetto di aiuto scolastico
    - 1.10.3.2. Chi offre assistenza scolastica nel centro?
      - 1.10.3.2.1. Maestro di ascolto e linguaggio
      - 1.10.3.2.2. Insegnante di Pedagogia terapeutica (PT)
      - 1.10.3.2.3. Orientatore
  - 1.10.4. Coordinamento con i professionisti del centro educativo
    - 1.10.4.1.7 Professionisti educativi con i quali il logopedista è coordinato
    - 1.10.4.2. Base per il coordinamento
    - 1.10.4.3. L'importanza del coordinamento nello sviluppo del bambino
  - 1.10.5. Conseguenze del bambino con esigenze educative speciali in classe
    - 1.10.5.1. Come comunica il bambino con gli insegnanti e gli studenti?
    - 1.10.5.2. Conseguenze psicologiche
  - 1.10.6. I bisogni scolastici del bambino
    - 1.10.6.1. Tenere conto le esigenze educative nell'intervento
    - 1.10.6.2. Chi stabilisce le esigenze educative del bambino?
    - 1.10.6.3. Come si stabiliscono le esigenze educative speciali?
  - 1.10.8. Fondamenti metodologici per l'intervento in aula
    - 1.10.8.1. Strategie per favorire l'integrazione del bambino
  - 1.10.9. L'adattamento curricolare

- 1.10.9.1. Concetto di adattamento curricolare
- 1.10.9.2. Professionisti che lo applicano
- 1.10.9.3. In che modo beneficia il bambino con bisogni educativi speciali?
- 1.10.10. Conclusioni finali

## Modulo 2. Dislalie: valutazione, diagnosi e intervento

- 2.1. Presentazione del modulo
  - 2.1.1. Introduzione
- 2.2. Introduzione alle dislalie
  - 2.2.1. In cosa consiste la fonetica e la fonologia?
    - 2.2.1.1. Concetti di base
    - 2.2.1.2. I fonemi
  - 2.2.2. Classificazione dei fonemi
    - 2.2.2.1. Considerazioni iniziali
    - 2.2.2.2. Secondo il punto di articolazione
    - 2.2.2.3. Secondo il modo di articolazione
  - 2.2.3. Emissione della parola
    - 2.2.3.1. Aspetti dell'emissione dei suoni
    - 2.2.3.2. I meccanismi coinvolti nella parola
  - 2.2.4. Sviluppo fonologico
    - 2.2.4.1. L'implicazione della coscienza fonologica
  - 2.2.5. Organi che intervengono nell'articolazione dei fonemi
    - 2.2.5.1. Organi di respirazione
    - 2.2.5.2. Organi dell'articolazione
    - 2.2.5.3. Organi della fonazione
  - 2.2.6. Le dislalie
    - 2.2.6.1. Etimologia del termine
    - 2.2.6.2. Concetto di dislalia
  - 2.2.7. La Dislalia nell'adulto
    - 2.2.7.1. Considerazioni iniziali
    - 2.2.7.2. Caratteristiche delle dislalie negli adulti
    - 2.2.7.3. Come si differenziano le Dislalia infantili da quelle negli adulti?
  - 2.2.8. Comorbidità
    - 2.2.8.1. Comorbidità nelle dislalie
    - 2.2.8.2. Disturbi associati

- 2.2.9. Prevalenza
  - 2.2.9.1. Considerazioni iniziali
  - 2.2.9.2. Prevalenza della dislalie nella popolazione prescolare.
  - 2.2.9.3. Prevalenza della dislalie nella popolazione scolastica
- 2.2.10. Conclusioni finali
- 2.3. Etiologia e classificazione delle dislalie
  - 2.3.1. Etiologia delle dislalie
    - 2.3.1.1. Considerazioni iniziali
    - 2.3.1.2. Scarsa competenza motoria
    - 2.3.1.3. Difficoltà respiratorie
    - 2.3.1.4. Mancanza di comprensione o discriminazione uditiva
    - 2.3.1.5. Fattori psicologici
    - 2.3.1.6. Fattori ambientali
    - 2.3.1.7. Fattori ereditari
    - 2.3.1.8. Fattori intellettuali
  - 2.3.2. La classificazione delle dislalie secondo criteri eziologici
    - 2.3.2.1. Dislalie organiche
    - 2.3.2.2. Dislalie funzionali
    - 2.3.2.3. Dislalie evolutive
    - 2.3.2.4. Dislalie audiogene
  - 2.3.3. La classificazione delle dislalie secondo criteri cronologici
    - 2.3.3.1. Considerazioni iniziali
    - 2.3.3.2. Ritardo della parola
    - 2.3.3.3. Dislalia
  - 2.3.4. Classificazione delle dislalie in base al processo fonologico in questione
    - 2.3.4.1. Semplificazione
    - 2.3.4.2. Assimilazione
    - 2.3.4.3. Struttura della sillaba
  - 2.3.5. Classificazione delle dislalie in base al livello linguistico
    - 2.3.5.1. Dislalia fonetica
    - 2.3.5.2. Dislalia fonologica
    - 2.3.5.3. Dislalia mista
  - 2.3.6. La classificazione delle dislalie secondo il fonema coinvolto
    - 2.3.6.1. Otentotismo
    - 2.3.6.2. Fonemi alterati
  - 2.3.7. La classificazione delle dislalie in base al numero di errori e alla loro persistenza
    - 2.3.7.1. Dislalia semplice
    - 2.3.7.2. Dislalie multipli
    - 2.3.7.3. Ritardo della parola
  - 2.3.8. La classificazione delle dislalie in base al tipo di errore
    - 2.3.8.1. Omissione
    - 2.3.8.2. Dipendenza/inserimento
    - 2.3.8.3. Sostituzione
    - 2.3.8.4. Inversioni
    - 2.3.8.5. Distorsione
    - 2.3.8.6. Assimilazione
  - 2.3.9. Classificazione delle dislalie secondo la temporalità
    - 2.3.9.1. Dislalie permanenti
    - 2.3.9.2. Dislalie transitorie
  - 2.3.10. Conclusioni finali
- 2.4. Processi di valutazione per la diagnosi e il rilevamento delle dislalie
  - 2.4.1. Introduzione alla struttura del processo di valutazione
  - 2.4.2. Anamnesi
    - 2.4.2.1. Considerazioni iniziali
    - 2.4.2.2. Contenuto dell'anamnesi
    - 2.4.2.3. Aspetti da evidenziare dell'anamnesi
  - 2.4.3. L'articolazione
    - 2.4.3.1. Il linguaggio spontaneo
    - 2.4.3.2. Il linguaggio ripetuto
    - 2.4.3.3. Il linguaggio diretto
  - 2.4.4. Motricità
    - 2.4.4.1. Elementi chiave
    - 2.4.4.2. Motricità orofacciale
    - 2.4.4.3. Il tono muscolare
  - 2.4.5. Percezione e discriminazione dell'udito
    - 2.4.5.1. Discriminazione dei suoni
    - 2.4.5.2. Discriminazione dei fonemi

- 2.4.5.3. Discriminazione delle parole
- 2.4.6. Gli esempi della parola
  - 2.4.6.1. Considerazioni iniziali
  - 2.4.6.2. Come raccogliere un campione vocale?
  - 2.4.6.3. Come fare una registrazione di campioni di parlato?
- 2.4.7. Test standardizzato per la diagnosi e il rilevamento delle dislalie
  - 2.4.7.1. Cosa sono i test standardizzati?
  - 2.4.7.2. Obiettivo dei test standardizzati?
  - 2.4.7.3. Classificazione
- 2.4.8. Test non standardizzato per la diagnosi delle dislalie
  - 2.4.8.1. Cosa sono i test non standardizzati?
  - 2.4.8.2. Obiettivo dei test non standardizzati
  - 2.4.8.3. Classificazione
- 2.4.9. Diagnosi differenziale delle dislalie
- 2.4.10. Conclusioni finali
- 2.5. Intervento logopedico incentrato sull'utente
  - 2.5.1. Introduzione all'unità
  - 2.5.2. Come stabilire gli obiettivi durante l'intervento?
    - 2.5.2.1. Considerazioni generali
    - 2.5.2.2. Qual è l'intervento individuale o di gruppo più efficace?
    - 2.5.2.3. Obiettivi specifici che devono essere presi in considerazione dal logopedista per l'intervento in ciascuna dislalia
  - 2.5.3. Struttura da seguire durante l'intervento delle dislalie
    - 2.5.3.1. Considerazioni iniziali
    - 2.5.3.2. Quale ordine viene seguito nell'intervento delle dislalie?
    - 2.5.3.3. In una Dislalia multipla, con quale fonema inizierebbe il logopedista a lavorare e quale sarebbe il motivo?
  - 2.5.4. L'intervento diretto in bambini con dislalia
    - 2.5.4.1. Concetto di intervento diretto
    - 2.5.4.2. In cosa si centra questo intervento?
    - 2.5.4.3. L'importanza dell'intervento diretto per i bambini dislessici
  - 2.5.5. Intervento indiretto nei bambini con dislalia
    - 2.5.5.1. Concetto di intervento indiretto
    - 2.5.5.2. In cosa si centra questo intervento?
    - 2.5.5.3. L'importanza di effettuare interventi indiretti nei bambini dislessici
- 2.5.6. L'importanza del gioco durante la riabilitazione
  - 2.5.6.1. Considerazioni iniziali
  - 2.5.6.2. Come utilizzare il gioco per la riabilitazione?
  - 2.5.6.3. L'adattamento dei giochi ai bambini, necessario o no?
- 2.5.7. Discriminazione uditiva
  - 2.5.7.1. Considerazioni iniziali
  - 2.5.7.2. Concetto di discriminazione uditiva
  - 2.5.7.3. Quando è il momento giusto, durante l'intervento, di includere la discriminazione uditiva?
- 2.5.8. La realizzazione di un cronogramma
  - 2.5.8.1. Cos'è un cronogramma?
  - 2.5.8.2. Perché programmare l'Intervento Logopedico del bambino Dislessico?
  - 2.5.8.3. Vantaggi di creare un cronogramma
- 2.5.9. Requisiti per giustificare le dimissioni
- 2.5.10. Conclusioni finali
- 2.6. La famiglia come parte dell'intervento del bambino dislessico
  - 2.6.1. Introduzione all'unità
  - 2.6.2. Problemi di comunicazione con l'ambiente familiare
    - 2.6.2.1. Quali difficoltà trova il bambino dislessico nel suo ambiente familiare nel comunicare?
  - 2.6.3. Conseguenze nella strategia delle dislalie
    - 2.6.3.1. Come influiscono le dislalie nel bambino, in casa?
    - 2.6.3.2. Come influiscono le dislalie nella famiglia del bambino?
  - 2.6.4. Il coinvolgimento della famiglia nello sviluppo del bambino dislessico
    - 2.6.4.1. L'importanza della famiglia nello sviluppo
    - 2.6.4.2. Come coinvolgere la famiglia nell'intervento?
  - 2.6.5. Raccomandazioni per l'ambiente familiare
    - 2.6.5.1. Come comunicare con il bambino dislessico?
    - 2.6.5.2. Suggestioni per trarre beneficio del rapporto a casa
  - 2.6.6. Benefici per implicare la famiglia nell'intervento
    - 2.6.6.1. L'importanza fondamentale della famiglia nella generalizzazione
    - 2.6.6.2. Suggestioni per aiutare la famiglia a raggiungere la generalizzazione
  - 2.6.7. La famiglia come centro dell'intervento
    - 2.6.7.1. Gli aiuti che possono essere forniti alla famiglia
    - 2.6.7.2. Come si può fornire questo aiuto durante l'intervento?

- 2.6.8. Il sostegno familiare per il bambino dislalico
    - 2.6.8.1. Considerazioni iniziali
    - 2.6.8.2. Insegnare alle famiglie come rafforzare il bambino dislalico
  - 2.6.9. Risorse su cui le famiglie possono contare
  - 2.6.10. Conclusioni finali
  - 2.7. Il contesto scolastico come parte dell'intervento del bambino dislalico
    - 2.7.1. Introduzione all'unità
    - 2.7.2. Il coinvolgimento della scuola durante il periodo di intervento
      - 2.7.2.1. L'importanza del coinvolgimento scolastico
      - 2.7.2.2. L'influenza della scuola sullo sviluppo del discorso
    - 2.7.3. Ripercussioni delle dislalie nella contesto scolastico
      - 2.7.3.1. Come possono influire le dislalie nel curriculum?
    - 2.7.4. Supporto scolastico
      - 2.7.4.1. Chi li realizza?
      - 2.7.4.2. Come vengono eseguite?
    - 2.7.5. Il coordinamento del logopedista con i professionisti del centro scolastico
      - 2.7.5.1. Con chi si svolge il coordinamento?
      - 2.7.5.2. Orientamenti da seguire per tale coordinamento
    - 2.7.6. Conseguenze in classe del bambino dislalico
      - 2.7.6.1. Comunicazione con i compagni
      - 2.7.6.2. Comunicazione con gli insegnanti
      - 2.7.6.3. Ripercussioni psicologiche nel bambino
    - 2.7.7. Orientamenti
      - 2.7.7.1. Linee guida per la scuola per migliorare l'intervento del bambino
    - 2.7.8. Scuola come un ambiente favorevole
      - 2.7.8.1. Considerazioni iniziali
      - 2.7.8.2. Linee guida di attenzione in aula
      - 2.7.8.3. Linee guida per migliorare l'articolazione in classe
    - 2.7.9. Risorse a disposizione della scuola
    - 2.7.10. Conclusioni finali
  - 2.8. Le prassie bucco fonatorie
    - 2.8.1. Introduzione all'unità
    - 2.8.2. Le prassie
      - 2.8.2.1. Concetto di prassie
        - 2.8.2.2. Tipi di prassie
          - 2.8.2.2.1. Prassie ideomotorie
          - 2.8.2.2.2. Prassie ideatorie
          - 2.8.2.2.3. Prassie facciali
          - 2.8.2.2.4. Prassie visocostruttive
        - 2.8.2.3. Classificazione delle prassie secondo l'intenzione(Junyent Fabregat, 1989)
          - 2.8.2.3.1. Intenzione transitiva
          - 2.8.2.3.2. Obiettivo estetico
          - 2.8.2.3.3. Con carattere simbolico
  - 2.8.3. Frequenza della realizzazione delle prassie orofacciali
  - 2.8.4. Quali sono le prassi utilizzate nell'intervento logopedico per la dislalia?
    - 2.8.4.1. Prassie labiali
    - 2.8.4.2. Prassie linguali
    - 2.8.4.3. Prassie per il alato molle
    - 2.8.4.4. Altre prassie
  - 2.8.5. Aspetti che il bambino deve avere per poter eseguire le prassie
  - 2.8.6. Attività per la realizzazione delle diverse prassie facciali
    - 2.8.6.1. Esercizi per le prassie labiali
    - 2.8.6.2. Esercizi per le prassie linguali
    - 2.8.6.3. Esercizi per le prassie del palato molle
    - 2.8.6.4. Altri esercizi
  - 2.8.7. Polemiche attuali sull'uso delle prassie orofacciali
  - 2.8.8. Teorie a favore della realizzazione delle prassie nell'intervento del bambino dislalico
    - 2.8.8.1. Considerazioni iniziali
    - 2.8.8.2. Evidenze scientifiche
    - 2.8.8.3. Studi compartivi
  - 2.8.9. Teorie contro la realizzazione di prassie nell'intervento del bambino dislalico
    - 2.8.9.1. Considerazioni iniziali
    - 2.8.9.2. Evidenze scientifiche
    - 2.8.9.3. Studi compartivi
  - 2.8.10. Conclusioni finali
- 2.9. Materiali e risorse per l'Intervento Logopedico delle dislalie: Parte I
  - 2.9.1. Introduzione all'unità

- 2.9.2. Materiali e risorse per la correzione del fonema /p/ in tutte le posizioni
  - 2.9.2.1. Materiale proprio
  - 2.9.2.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.2.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.3. Materiali e risorse per la correzione fonema /s/ in tutte le posizioni
  - 2.9.3.1. Materiale proprio
  - 2.9.3.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.3.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.4. Materiali e risorse per la correzione del fonema /r/ in tutte le posizioni
  - 2.9.4.1. Materiale proprio
  - 2.9.4.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.4.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.5. Materiali e risorse per correggere il fonema /l/ in tutte le posizioni
  - 2.9.5.1. Materiale proprio
  - 2.9.5.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.5.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.6. Materiali e risorse per la correzione del fonema /m/ in tutte le posizioni
  - 2.9.6.1. Materiale proprio
  - 2.9.6.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.6.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.7. Materiali e risorse per correggere il fonema /n/ in tutte le posizioni
  - 2.9.7.1. Materiale proprio
  - 2.9.7.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.7.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.8. Materiali e risorse per la correzione /d/ fonema in tutte le posizioni
  - 2.9.8.1. Materiale proprio
  - 2.9.8.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.8.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.9. Materiali e risorse per la correzione del fonema /z/ in tutte le posizioni
  - 2.9.9.1. Materiale proprio
  - 2.9.9.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.9.3. Risorse tecnologiche
- 2.9.10. Materiali e risorse per correggere il fonema /k/ in tutte le posizioni

- 2.9.10.1. Materiale proprio
  - 2.9.10.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.9.10.3. Risorse tecnologiche
- 2.10. Materiali e risorse per l'Intervento Logopedico delle dislalie: Parte II.
    - 2.10.1. Materiali e risorse per la correzione del fonema /f/ in tutte le posizioni
      - 2.10.1.1. Materiale proprio
      - 2.10.1.2. Materiale disponibile sul mercato
      - 2.10.1.3. Risorse tecnologiche
    - 2.10.2. Materiali e risorse per correggere il fonema /n/ in tutte le posizioni
      - 2.10.2.1. Materiale proprio
      - 2.10.2.2. Materiale disponibile sul mercato
      - 2.10.2.3. Risorse tecnologiche
    - 2.10.3. Materiali e risorse per la correzione del fonema /g/ in tutte le posizioni
      - 2.10.3.1. Materiale proprio
      - 2.10.3.2. Materiale disponibile sul mercato
      - 2.10.3.3. Risorse tecnologiche
    - 2.10.4. Materiali e risorse per la correzione del fonema /ll/ in tutte le posizioni
      - 2.10.4.1. Materiale proprio
      - 2.10.4.2. Materiale disponibile sul mercato
      - 2.10.4.3. Risorse tecnologiche
    - 2.10.5. Materiali e risorse per la correzione del fonema /b/ in tutte le posizioni
      - 2.10.5.1. Materiale proprio
      - 2.10.5.2. Materiale disponibile sul mercato
      - 2.10.5.3. Risorse tecnologiche
    - 2.10.6. Materiali e risorse per la correzione del fonema /t/ in tutte le posizioni
      - 2.10.6.1. Materiale proprio
      - 2.10.6.2. Materiale disponibile sul mercato
      - 2.10.6.3. Risorse tecnologiche
    - 2.10.7. Materiali e risorse per la correzione del fonema /ch/ in tutte le posizioni
      - 2.10.7.1. Materiale proprio
      - 2.10.7.2. Materiale disponibile sul mercato
      - 2.10.7.3. Risorse tecnologiche
    - 2.10.8. Materiali e risorse per la correzione del fonema /l/ in tutte le posizioni

- 2.10.8.1. Materiale proprio
- 2.10.8.2. Materiale disponibile sul mercato
- 2.10.8.3. Risorse tecnologiche
- 2.10.9. Materiali e risorse per la correzione del fonema /r/ in tutte le posizioni
  - 2.10.9.1. Materiale proprio
  - 2.10.9.2. Materiale disponibile sul mercato
  - 2.10.9.3. Risorse tecnologiche
- 2.10.10. Conclusioni finali

### Modulo 3. Conoscenze psicologiche utili in ambito logopedico

- 3.1. Psicologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza
  - 3.1.1. Primo approccio alla psicologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza
    - 3.1.1.1. Che cosa studia la psicologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza?
    - 3.1.1.2. Come si è evoluta nel corso degli anni?
    - 3.1.1.3. Quali sono i diversi orientamenti teorici che uno psicologo può seguire?
      - 3.1.1.4. Il modello cognitivo-comportamentale
  - 3.1.2. Sintomi psicologici e disturbi mentali nell'infanzia e nell'adolescenza
    - 3.1.2.1. Differenza tra segno, sintomo e sindrome
    - 3.1.2.2. Definizione di disturbo mentale
    - 3.1.2.3. Classificazione dei disturbi mentali: DSM-5 e CIE-10
    - 3.1.2.4. Differenza tra un problema o una difficoltà psicologica e un disturbo mentale
    - 3.1.2.5. Comorbidità
    - 3.1.2.6. Problemi frequenti soggetti a cure psicologiche
  - 3.1.3. Competenze del professionista che lavora con bambini e adolescenti
    - 3.1.3.1. Conoscenze essenziali
    - 3.1.3.2. Principali questioni etiche e legali nel lavoro con i bambini e gli adolescenti
    - 3.1.3.3. Caratteristiche personali e competenze del professionista
    - 3.1.3.4. Capacità di comunicazione
    - 3.1.3.5. Il gioco nella visita
  - 3.1.4. Principali procedure di valutazione e intervento psicologico nell'infanzia e nell'adolescenza
    - 3.1.4.1. Decisione e richiesta di aiuto nei bambini e negli adolescenti
      - 3.1.4.2. Intervista
      - 3.1.4.3. Definizione di ipotesi e strumenti di valutazione
      - 3.1.4.4. Analisi funzionale e ipotesi di spiegazione delle difficoltà
      - 3.1.4.5. Decisione degli obiettivi
      - 3.1.4.6. Intervento psicologico
      - 3.1.4.7. Monitoraggio
      - 3.1.4.8. La valutazione psicologica: aspetti chiave
    - 3.1.5. Vantaggi della collaborazione con altre persone legate al bambino
      - 3.1.5.1. Genitori
      - 3.1.5.2. Professionisti dell'educazione
      - 3.1.5.3. Il logopedista
      - 3.1.5.4. Lo psicologo
      - 3.1.5.5. Altri professionisti
    - 3.1.6. L'interesse della psicologia dal punto di vista di un logopedista
      - 3.1.6.1. L'importanza della prevenzione
      - 3.1.6.2. L'influenza dei sintomi psicologici nella riabilitazione logopedica
      - 3.1.6.3. L'importanza di saper individuare i possibili sintomi psicologici
      - 3.1.6.4. Il rinvio a un professionista appropriato
- 3.2. Problemi di interiorizzazione: ansia
  - 3.2.1. Concetto di ansia
  - 3.2.2. Rilevamento: manifestazioni principali
    - 3.2.2.1. Dimensione emotiva
    - 3.2.2.2. Dimensione cognitiva
    - 3.2.2.3. Dimensione psicofisiologica
    - 3.2.2.4. Dimensione comportamentale
  - 3.2.3. Fattori di rischio per l'ansia
    - 3.2.3.1. Individuali
    - 3.2.3.2. Contestuale
  - 3.2.4. Differenze concettuali
    - 3.2.4.1. Ansia e stress
    - 3.2.4.2. Ansia e paura
    - 3.2.4.3. Ansia e fobia
  - 3.2.5. La paura nell'infanzia e nell'adolescenza

- 3.2.5.1. Differenza tra paure dello sviluppo e paure patologiche
- 3.2.5.2. Le paure dello sviluppo nei bebè
- 3.2.5.3. Le paure dello sviluppo nei bambini in età prescolastica
- 3.2.5.4. Le paure dello sviluppo nei bambini in età prescolastica
- 3.2.5.5. I principali timori e preoccupazioni nella fase adolescenziale
- 3.2.6. Alcuni dei principali disturbi e problema dell'ansia dell'Infanzia e dell'Adolescenza
  - 3.2.6.1. Rifiuto della scuola
    - 3.2.6.1.1. Concetto
    - 3.2.6.1.2. Delimitazione dei concetti: ansia scolastica, rifiuto scolastico e fobia scolastica
    - 3.2.6.1.3. Sintomi principali
    - 3.2.6.1.4. Prevalenza
    - 3.2.6.1.5. Eziologia
  - 3.2.6.2. Paura patologica del buio
    - 3.2.6.2.1. Concetto
    - 3.2.6.2.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.2.3. Prevalenza
    - 3.2.6.2.4. Eziologia
  - 3.2.6.3. Ansia da separazione
    - 3.2.6.3.1. Concetto
    - 3.2.6.3.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.3.3. Prevalenza
    - 3.2.6.3.4. Eziologia
  - 3.2.6.4. Fobie specifiche
    - 3.2.6.4.1. Concetto
    - 3.2.6.4.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.4.3. Prevalenza
    - 3.2.6.4.4. Eziologia
  - 3.2.6.5. Fobia sociale
    - 3.2.6.5.1. Concetto
    - 3.2.6.5.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.5.3. Prevalenza
    - 3.2.6.5.4. Eziologia
  - 3.2.6.6. Disturbo di panico
    - 3.2.6.6.1. Concetto
    - 3.2.6.6.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.6.3. Prevalenza
    - 3.2.6.6.4. Eziologia
  - 3.2.6.7. Agorafobia
    - 3.2.6.7.1. Concetto
    - 3.2.6.7.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.7.3. Prevalenza
    - 3.2.6.7.4. Eziologia
  - 3.2.6.8. Disturbi d'ansia generalizzata
    - 3.2.6.8.1. Concetto
    - 3.2.6.8.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.8.3. Prevalenza
    - 3.2.6.8.4. Eziologia
  - 3.2.6.9. Disturbi ossessivo compulsivi
    - 3.2.6.9.1. Concetto
    - 3.2.6.9.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.9.3. Prevalenza
    - 3.2.6.9.4. Eziologia
  - 3.2.6.10. Disturbi da stress posttraumatico
    - 3.2.6.10.1. Concetto
    - 3.2.6.10.2. Sintomi principali
    - 3.2.6.10.3. Prevalenza
    - 3.2.6.10.4. Eziologia
- 3.2.7. Possibile interferenza della sintomatologia ansiosa nella riabilitazione logopedica
  - 3.2.7.1. Nella riabilitazione dell'articolazione
  - 3.2.7.2. Nella riabilitazione della lettoscrittura
  - 3.2.7.3. Nella riabilitazione vocale
  - 3.2.7.4. Nella riabilitazione della disfemia

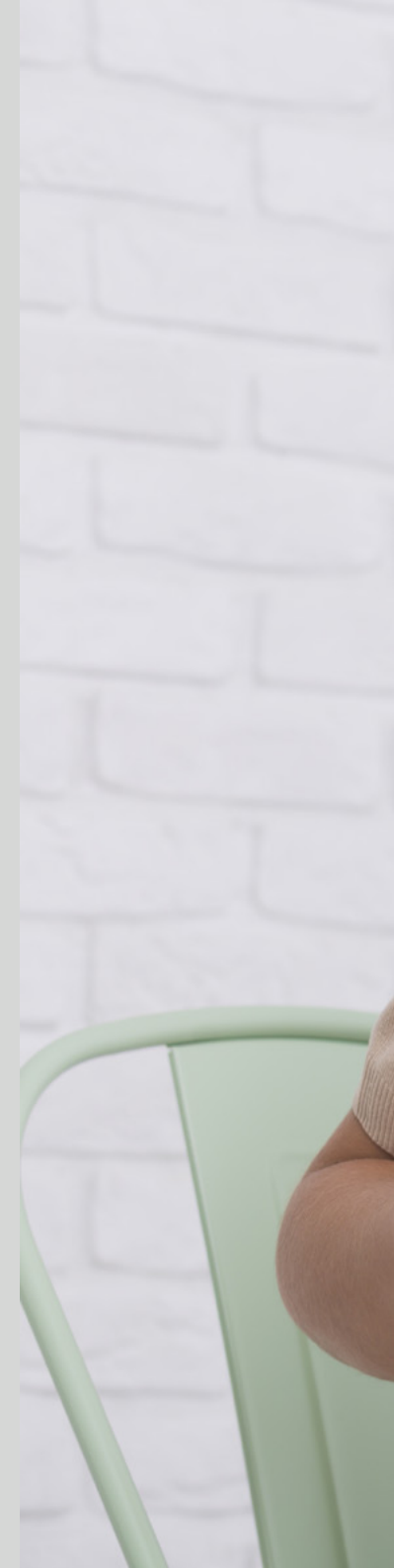


- 3.3. Problemi di interiorizzazione: la depressione
  - 3.3.1. Concetto
  - 3.3.2. Rilevamento: manifestazioni principali
    - 3.3.2.1. Dimensione emotiva
    - 3.3.2.2. Dimensione cognitiva
    - 3.3.2.3. Dimensione psicofisiologica
    - 3.3.2.4. Dimensione comportamentale
  - 3.3.3. Fattori di rischio per la depressione
    - 3.3.3.1. Individuali
    - 3.3.3.2. Contestuale
  - 3.3.4. Evoluzione della sintomatologia depressiva nel corso dello sviluppo
    - 3.3.4.1. Sintomi nei bambini
    - 3.3.4.2. Sintomi negli adolescenti
    - 3.3.4.3. Sintomi negli adulti
  - 3.3.5. Alcuni dei principali disturbi e problema dell' Depressione dell'Infanzia e dell'Adolescenza
    - 3.3.5.1. Disturbo depressivo maggiore
      - 3.3.5.1.1. Concetto
      - 3.3.5.1.2. Sintomi principali
      - 3.3.5.1.3. Prevalenza
      - 3.3.5.1.4. Eziologia
    - 3.3.5.2. Disturbo depressivo persistente
      - 3.3.5.2.1. Concetto
      - 3.3.5.2.2. Sintomi principali
      - 3.3.5.2.3. Prevalenza
      - 3.3.5.2.4. Eziologia
    - 3.3.5.3. Disturbo da alterazione irregolare dell'umore
      - 3.3.5.3.1. Concetto
      - 3.3.5.3.2. Sintomi principali
      - 3.3.5.3.3. Prevalenza
      - 3.3.5.3.3. Eziologia
- 3.3.6. Interferenza dei sintomi depressivi nella riabilitazione logopedica
  - 3.3.6.1. Nella riabilitazione dell'articolazione
  - 3.3.6.2. Nella riabilitazione della lettoscrittura
  - 3.3.6.3. Nella riabilitazione vocale
  - 3.3.6.4. Nella riabilitazione della disfemia
- 3.4. Esternalizzare i problemi: i principali comportamenti distruttivi e le loro caratteristiche
  - 3.4.1. Fattori che interessano lo sviluppo dei problemi di comportamento
    - 3.4.1.1. Nell'infanzia
    - 3.4.1.2. Nell'adolescenza
  - 3.4.2. Comportamento disobbediente e aggressivo
    - 3.4.2.1. La disobbedienza
      - 3.4.2.1.1. Concetto
      - 3.4.2.1.2. Manifestazioni
    - 3.4.2.2. Aggressività
      - 3.4.2.2.1. Concetto
      - 3.4.2.2.2. Manifestazioni
      - 3.4.2.2.3. Tipi di comportamento aggressivo
  - 3.4.3. Alcuni dei principali disturbi del comportamento infanto-giovanile
    - 3.4.3.1. Disturbo negativista provocatorio
      - 3.4.3.1.1. Concetto
      - 3.4.3.1.2. Sintomi principali
      - 3.4.3.1.3. Fattori facilitatori
      - 3.4.3.1.4. Prevalenza
      - 3.4.3.1.5. Eziologia
    - 3.4.3.2. Disturbi del comportamento
      - 3.4.3.2.1. Concetto
      - 3.4.3.2.2. Sintomi principali
      - 3.4.3.2.3. Fattori facilitatori
      - 3.4.3.2.4. Prevalenza
      - 3.4.3.2.5. Eziologia
  - 3.4.4. Iperattività e impulsività

- 3.4.4.1. L'iperattività e le sue manifestazioni
- 3.4.4.2. Relazione tra iperattività e comportamento distruttivo
- 3.4.4.3. Evoluzione dei comportamenti iperattivi e impulsivi nel corso dello sviluppo
- 3.4.4.4. Problemi associati all'iperattività/impulsività
- 3.4.5. Gelosia
  - 3.4.5.1. Concetto
  - 3.4.5.2. Principali manifestazioni
  - 3.4.5.3. Possibili cause
- 3.4.6. Problemi comportamentali al momento dei pasti e di andare a dormire
  - 3.4.6.1. Problemi abituali al momento di andare a dormire
  - 3.4.6.2. Problemi abituali al momento dei pasti
- 3.4.7. Interferenza dei sintomi depressivi nella riabilitazione logopedica
  - 3.4.7.1. Nella riabilitazione dell'articolazione
  - 3.4.7.2. Nella riabilitazione della lettoscrittura
  - 3.4.7.3. Nella riabilitazione vocale
  - 3.4.7.4. Nella riabilitazione della disfemia
- 3.5. Attenzione
  - 3.5.1. Concetto
  - 3.5.2. Aree cerebrali coinvolte nei processi attenzionali e caratteristiche principali
  - 3.5.3. Classificazione dell'attenzione
  - 3.5.4. Influenza dell'attenzione sul linguaggio
  - 3.5.5. Influenza del deficit di attenzione sulla riabilitazione del linguaggio
    - 3.5.5.1. Nella riabilitazione dell'articolazione
    - 3.5.5.2. Nella riabilitazione della lettoscrittura
    - 3.5.5.3. Nella riabilitazione vocale
    - 3.5.5.4. Nella riabilitazione della disfemia
  - 3.5.6. Strategie specifiche per promuovere diversi tipi di assistenza
    - 3.5.6.1. Compiti che favoriscono l'attenzione prolungata
    - 3.5.6.2. Compiti che promuovono l'attenzione selettiva
    - 3.5.6.3. Compiti che favoriscono l'attenzione divisa
  - 3.5.7. L'importanza di un intervento coordinato con altri professionisti
- 3.6. Funzioni esecutive
  - 3.6.1. Concetto
  - 3.6.2. Aree cerebrali coinvolte nelle funzioni esecutive e caratteristiche principali
  - 3.6.3. Componenti delle funzioni esecutive
    - 3.6.3.1. Fluidità verbale
    - 3.6.3.2. Flessibilità cognitiva
    - 3.6.3.3. Pianificazione e organizzazione
    - 3.6.3.4. Inibizione
    - 3.6.3.5. Processo decisionale
    - 3.6.3.6. Ragionamento e pensiero astratto
  - 3.6.4. Influenza delle funzioni esecutive sul linguaggio
  - 3.6.5. Strategie specifiche per l'allenamento delle funzioni esecutive
    - 3.6.5.1. Strategie per promuovere la fluidità verbale
    - 3.6.5.2. Strategie per promuovere la flessibilità cognitiva
    - 3.6.5.3. Strategie di pianificazione e organizzazione
    - 3.6.5.4. Strategie che favoriscono l'inibizione
    - 3.6.5.5. Strategie che favoriscono il processo decisionale
    - 3.6.5.6. Strategie di supporto al ragionamento e al pensiero astratto
  - 3.6.6. L'importanza di un intervento coordinato con altri professionisti
- 3.7. Abilità sociali I: concetti correlati
  - 3.7.1. Le competenze sociali
    - 3.7.1.1. Concetto
    - 3.7.1.2. L'importanza delle abilità sociali
    - 3.7.1.3. Le diverse componenti delle abilità sociali
    - 3.7.1.4. Le dimensioni delle abilità sociali
  - 3.7.2. La comunicazione
    - 3.7.2.1. Difficoltà della comunicazione
    - 3.7.2.2. La comunicazione efficace
    - 3.7.2.3. Componenti della comunicazione
      - 3.7.2.3.1. Caratteristiche della comunicazione verbale
      - 3.7.2.3.2. Caratteristiche della comunicazione non verbale e sue componenti
  - 3.7.3. Gli stili comunicativi
    - 3.7.3.1. Stile inibito

- 3.7.3.2. Stile aggressivo
- 3.7.3.3. Stile assertivo
- 3.7.3.4. Vantaggi di uno stile di comunicazione assertivo
- 3.7.4. Stili educativi dei genitori
  - 3.7.4.1. Concetto
  - 3.7.4.2. Stile educativo permissivo-indulgente
  - 3.7.4.3. Stile permissivo negligente
  - 3.7.4.4. Stile educativo autorevole
  - 3.7.4.5. Stile educativo democratico
  - 3.7.4.6. Conseguenze dei diversi stili educativi su bambini e adolescenti
- 3.7.5. Intelligenza emotiva
  - 3.7.5.1. Intelligenza emotiva intrapersonale e interpersonale
  - 3.7.5.2. Emozioni di base
  - 3.7.5.3. L'importanza di riconoscere le emozioni in se stessi e negli altri
  - 3.7.5.4. Regolazione emotiva
  - 3.7.5.5. Strategie per promuovere un'adeguata regolazione emotiva
- 3.7.6. Autostima
  - 3.7.6.1. Concetto di autostima
  - 3.7.6.2. Differenza tra concetto di sé e autostima
  - 3.7.6.3. Caratteristiche del deficit di autostima
  - 3.7.6.4. Fattori associati al deficit di autostima
  - 3.7.6.5. Strategie per promuovere l'autostima
- 3.7.7. Empatia
  - 3.7.7.1. Concetto di empatia
  - 3.7.7.2. L'empatia è la stessa cosa della simpatia?
  - 3.7.7.3. Tipi di empatia
  - 3.7.7.4. Teoria della mente
  - 3.7.7.5. Strategie per promuovere l'empatia
  - 3.7.7.6. Strategie per lavorare sulla teoria della mente
- 3.8. Abilità sociali II: linee guida specifiche per gestire le diverse situazioni
  - 3.8.1. Intenzione comunicativa
    - 3.8.1.1. Fattori da tenere in considerazione quando si avvia una conversazione
    - 3.8.1.2. Linee guida specifiche per iniziare una conversazione
  - 3.8.2. Introdursi in una conversazione già avviata
    - 3.8.2.1. Linee guida specifiche per entrare in una conversazione già iniziata
  - 3.8.3. Mantenere il dialogo
    - 3.8.3.1. L'ascolto attivo
    - 3.8.3.2. Linee guida specifiche per mantenere una conversazione
  - 3.8.4. Chiusura della conversazione
    - 3.8.4.1. Difficoltà incontrate nel chiudere le conversazioni
    - 3.8.4.2. Stile assertivo nella chiusura della conversazione
    - 3.8.4.3. Linee guida specifiche per chiudere le conversazioni in diverse circostanze
  - 3.8.5. Fare richieste
    - 3.8.5.1. Modi non assertivi di fare richieste
    - 3.8.5.2. Linee guida specifiche per formulare richieste in modo assertivo
  - 3.8.6. Rifiuto delle richieste
    - 3.8.6.1. Modi non assertivi di rifiutare le richieste
    - 3.8.6.2. Linee guida specifiche per rifiutare richieste in modo assertivo
  - 3.8.7. Dare e ricevere elogi
    - 3.8.7.1. Linee guida specifiche per l'elogio
    - 3.8.7.2. Linee guida specifiche per accettare gli elogi in modo assertivo
  - 3.8.8. Rispondere alle critiche
    - 3.8.8.1. Modi non assertivi di reagire alle critiche
    - 3.8.8.2. Linee guida specifiche per reagire in modo assertivo alle critiche
  - 3.8.9. Chiedere di modificare il comportamento
    - 3.8.9.1. Motivi della richiesta di modifica del comportamento
    - 3.8.9.2. Strategie specifiche per richiedere cambiamenti comportamentali
  - 3.8.10. Gestione dei conflitti interpersonali
    - 3.8.10.1. Tipi di conflitti
    - 3.8.10.2. Modi non assertivi di affrontare il conflitto
    - 3.8.10.3. Strategie specifiche per gestire in modo assertivo i conflitti
- 3.9. Strategie di modifica del comportamento per aumentare la motivazione dei bambini più piccoli durante la visita
  - 3.9.1. Cosa sono le tecniche di modifica del comportamento?
  - 3.9.2. Tecniche basate sul condizionamento operante
  - 3.9.3. Tecniche per l'avvio, lo sviluppo e la generalizzazione di comportamenti appropriati

- 3.9.3.1. Il rinforzo positivo
    - 3.9.3.2. Token economy
  - 3.9.4. Tecniche per la riduzione o l'eliminazione dei comportamenti inadeguati
    - 3.9.4.1. L'estinzione
    - 3.9.4.2. Rinforzo di comportamenti incompatibili
    - 3.9.4.3. Costi di risposta e ritiro dei privilegi
  - 3.9.5. La punizione
    - 3.9.5.1. Concetto
    - 3.9.5.2. Principali svantaggi
    - 3.9.5.3. Linee guida per l'applicazione della punizione
  - 3.9.6. Motivazione
    - 3.9.6.1. Concetto e caratteristiche principali
    - 3.9.6.2. Tipi di motivazione
    - 3.9.6.3. Principali teorie esplicative
    - 3.9.6.4. L'influenza delle convinzioni e di altre variabili sulla motivazione
    - 3.9.6.5. Principali manifestazioni di scarsa motivazione
    - 3.9.6.6. Linee guida per promuovere la motivazione durante la visita
- 3.10. Insuccesso scolastico: abitudini e tecniche di studio dal punto di vista logopedico e psicologico
  - 3.10.1. Concetto di fallimento scolastico
  - 3.10.2. Cause del fallimento scolastico
  - 3.10.3. Conseguenze del fallimento scolastico nei bambini
  - 3.10.4. Fattori che influiscono sul successo scolastico
  - 3.10.5. Gli aspetti da curare per avere un buon rendimento
    - 3.10.5.1. Il sonno
    - 3.10.5.2. L'alimentazione
    - 3.10.5.3. L'attività fisica
  - 3.10.6. Il ruolo dei genitori
  - 3.10.7. Alcune linee guida e tecniche di studio che possono aiutare i bambini e gli adolescenti





- 3.10.7.1. L'ambiente di studio
- 3.10.7.2. L'organizzazione e la pianificazione dello studio
- 3.10.7.3. Il calcolo del tempo
- 3.10.7.4. Tecniche di sottolineazione
- 3.10.7.5. Gli schemi
- 3.10.7.6. Le regole di memorizzazione
- 3.10.7.7. Il ripasso
- 3.10.7.8. I riposi

05

# Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: *il Relearning*.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il *New England Journal of Medicine*.





“

*Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”*

## In TECH Education School utilizziamo il metodo casistico

In una data situazione concreta, cosa dovrebbe fare un professionista? Durante il programma, gli studenti affronteranno molteplici casi simulati basati su situazioni reali, in cui dovranno indagare, stabilire ipotesi e infine risolvere la situazione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo.

*Con TECH l'educatore, il docente o il maestro sperimenta una forma di apprendimento che sta smuovendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.*



*Si tratta di una tecnica che sviluppa lo spirito critico e prepara l'educatore per il processo decisionale, la difesa di argomenti e il confronto di opinioni.*



“

*Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”*

#### L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli educatori che seguono questo metodo non solo riescono ad assimilare i concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che esaminano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono all'educatore di integrarsi meglio nella pratica quotidiana.
3. L'assimilazione delle idee e dei concetti è resa più facile ed efficace grazie all'uso di situazioni prese dalla docenza reale.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



## Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

*L'educatore imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate utilizzando software all'avanguardia per facilitare un apprendimento coinvolgente.*



All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Con questa metodologia sono stati formati oltre 85.000 educatori con un successo senza precedenti in tutte le specialità. La nostra metodologia pedagogica è sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari con un alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

*Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e maggior rendimento, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione che punta direttamente al successo.*

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del nostro sistema di apprendimento è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



#### Materiali di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



#### Tecniche e procedure educative in video

TECH aggiorna lo studente sulle ultime tecniche, progressi educativi, in primo piano nell'attualità dell'educazione. Tutto questo, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato in prima persona per un'assimilazione e comprensione corretta. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



#### Riepiloghi interattivi

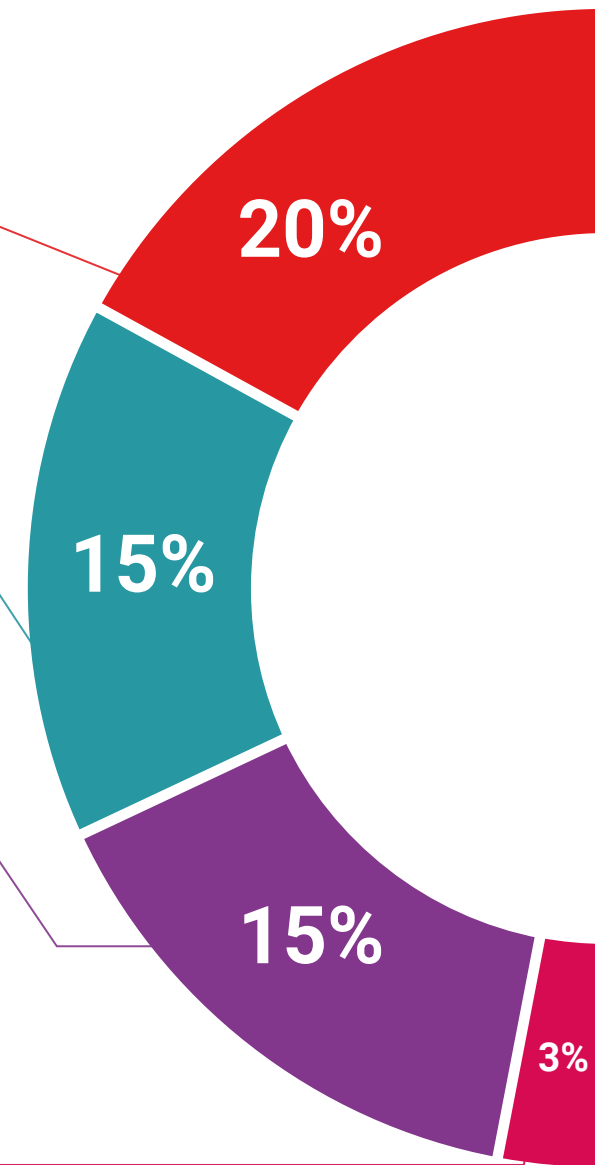
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

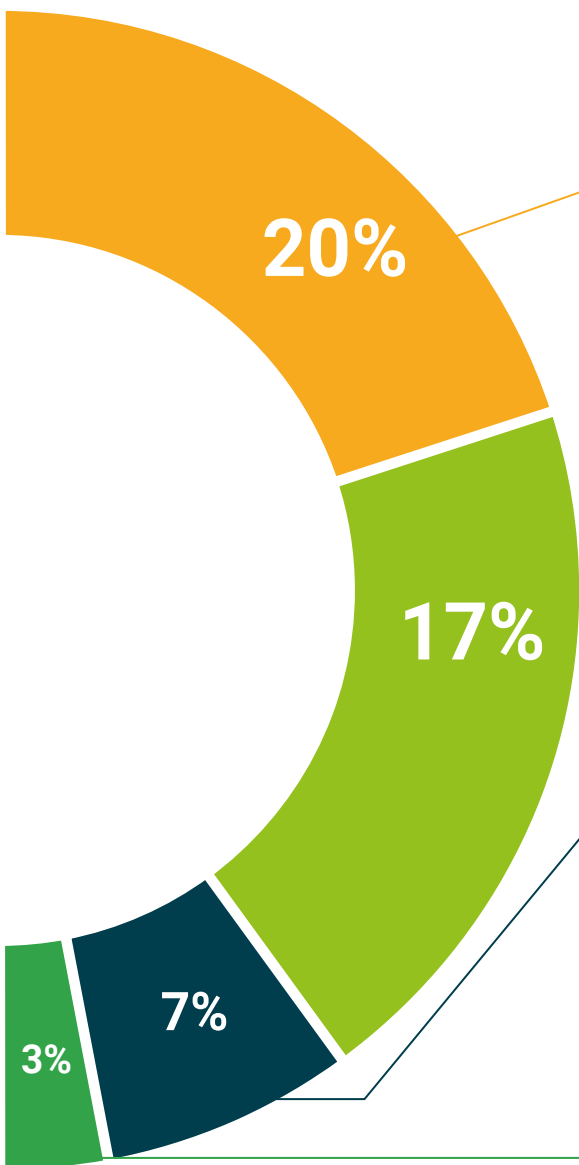
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



#### Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





#### Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo della cura e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



#### Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



#### Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi. Imparare da un esperto rafforza la conoscenza e la memoria, costruisce la fiducia nelle nostre future decisioni difficili.



#### Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



06

# Titolo

L'Esperto Universitario in Intervento Logopedico garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, il conseguimento di una qualifica di Esperto Universitario rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

*Porta a termine questo programma e ricevi  
il tuo titolo universitario senza spostamenti  
o fastidiose formalità”*

Questo **Esperto Universitario in Intervento Logopedico** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato.

Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata\* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Esperto Universitario** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel Esperto Universitario, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

**Titolo: Esperto Universitario in Intervento Logopedico**

**Modalità: online**

**Durata: 6 mesi**



\*Apostilla dell'Aia. Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH Università Tecnologica effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.



futuro  
salute fiducia persone  
educazione informazione tutor  
garanzia accreditamento insegnamento  
istituzioni tecnologia apprendimento  
comunità impegno  
attenzione personalizzata innovazione  
conoscenza presente qualità  
formazione online  
sviluppo istituzioni  
classe virtuale lingu

**tech** università  
tecnologica

**Esperto Universitario**  
**Intervento Logopedico**

- » Modalità: online
- » Durata: 6 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

# Esperto Universitario

## Intervento Logopedico

