Esperto Universitario

Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche

tech global university

tech global university

Esperto Universitario
Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche

- Modalità: **online**
- Durata: **6 mesi**
- Titolo: **TECH Global University**
- **Accreditamento: 18 ECTS**
- Orario: **a scelta**
- Esami: **online**

Accesso al sito web: **www.techtitute.com/it/educazione/specializzazione/specializzazione-universitario-logopedia-applicata-autismo-sindromi-genetiche**

Indice

01
Presentazione
pag. 4

02
Obiettivi
pag. 8

03
Direzione del corso
pag. 12

04
Struttura e contenuti
pag. 16

05
Metodologia
pag. 38

06
Titolo
pag. 46

01

Presentazione

Una delle caratteristiche più significative delle persone affette da un Disturbo dello Spettro Autistico (DSA) è l'assenza o il ritardo nella produzione del linguaggio, così come la mancanza di stimoli che mostrino un reale interesse a comunicare, anche non verbalmente. Per questo motivo, il ruolo del logopedista è diventato centrale nel trattamento di questo tipo di casi, attraverso l'utilizzo di tecniche specifiche che permettono di esprimersi in modo alternativo a quello convenzionale. Pertanto, una qualifica come questa è essenziale nel curriculum di tutti quei professionisti che vogliono offrire il massimo livello di assistenza. Attraverso 450 ore di contenuti teorici e pratici e 100% online, lo studente sarà in grado di tenersi aggiornato sugli ultimi sviluppi del linguaggio, nonché sulle strategie più innovative ed efficaci per affrontare terapeuticamente le Sindromi Genetiche.

Un'opportunità unica per creare un ambiente educativo inclusivo per bambini affetti da DSA e sindromi genetiche, favorendo il loro sviluppo pedagogico attraverso le tecniche logopediche più innovative e dinamiche"

Il Disturbo dello Spettro Autistico e le Sindromi Genetiche si manifestano nella persona che ne soffre in modi e gradi diversi, ognuno dei quali caratterizzato da una serie di risposte atipiche agli stimoli comportamentali abituali. Tra i comportamenti più reiterati c'è il deficit che causa la riduzione o l'annullamento delle interazioni sociali, a causa del quale non si riesce a comunicare normalmente, generando un deterioramento cognitivo-comportamentale che si ripercuote non solo sul proprio sviluppo, ma anche sulla vita dei familiari e sul proprio ambiente circostante.

In questo tipo di casi, l'intervento di un logopedista è essenziale, in quanto si tratta di specialisti che conoscono nel dettaglio i sistemi e le strategie pedagogiche per affrontare questi casi, stabilendo sistemi di comunicazione alternativa con segni e pittogrammi. TECH ha sviluppato questo programma completo per aggiornarti sugli ultimi progressi nel trattamento di questi pazienti e nell'applicazione delle tecniche in campo educativo. Si tratta di un'esperienza accademica multidisciplinare e dinamica attraverso la quale potrai approfondire le basi della Logopedia e i suoi ultimi sviluppi applicati al linguaggio. Il piano di studi approfondisce, inoltre, l'approccio all'autismo e alle sindromi genetiche, nonché le tecniche più efficaci e dinamiche per la loro gestione pedagogica.

Il tutto in 6 mesi di specializzazione multidisciplinare e 100% online, in cui lo studente potrà stabilire il proprio calendario accademico in base alle proprie disponibilità di tempo, poiché la caratteristica principale di questo programma è, senza dubbio, la sua alta qualità senza la necessità di frequentare lezioni frontali. In questo modo, sarà in grado di recuperare il ritardo e di lavorare per ottenere un'istruzione inclusiva e ottimale per tutti gli studenti da qualsiasi luogo si voglia e attraverso una qualifica adatta alle sue esigenze e a quelle dell'attuale settore accademico.

Questo **Esperto Universitario in Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- Sviluppo di casi di studio presentati da esperti in campo Educativo e Pedagogico
- Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni tecniche 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, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet

Attraverso questo corso di formazione di TECH, avrai l'opportunità di espandere le tue conoscenze e competenze sotto la guida di un Direttore Internazionale ospite di rinomato prestigio scientifico e di ricerca"

Il programma comprende un'analisi approfondita dei sindromi genetici più comuni al giorno d'oggi, nonché delle caratteristiche distintive di ciascuno di essi"

Avrai accesso illimitato al Campus Virtuale, dove troverai ulteriore materiale di qualità che può essere scaricato su qualsiasi dispositivo dotato di connessione internet.

Il logopedista svolge un ruolo catalizzatore nel trattamento dell'autismo, pertanto possedere una formazione così dettagliata rafforzerà le sue competenze e contribuirà a migliorare la qualità del suo servizio.

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

I 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 lo specialista 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.

02

Obiettivi

Il trattamento specialistico dal punto di vista pedagogico richiesto dai bambini autistici o affetti da altre sindromi genetiche è ciò che ha spinto TECH a sviluppare questa specializzazione. Si tratta di un'esperienza accademica che permetterà agli studenti di approfondire le basi della logopedia e del linguaggio, concentrandosi sugli sviluppi emersi nel tempo e fino ad oggi. In questo modo, saranno in grado di implementare le strategie più innovative nella loro pratica, contribuendo all'educazione inclusiva per tutti.

Questo programma ti permetterà di apprendere e approfondire le tecniche necessarie per effettuare una valutazione corretta e funzionale dei diversi sintomi che possono manifestarsi nel DSA"

Obiettivi generali

- Sviluppare conoscenze specialistiche sul trattamento che il logopedista deve effettuare quando si presenta un possibile caso di DSA o di qualsiasi sindrome genetica
- Determinare le chiavi del linguaggio, contribuendo a una comunicazione alternativa ed efficace attraverso la quale il paziente possa esprimere i propri bisogni e le proprie sensazioni

Una specializzazione pensata per superare anche gli obiettivi più ambiziosi dei suoi studenti e in cui troverai le informazioni più esaustive e innovative per raggiungerli"

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 ed essere in grado di classificare le diverse patologie del linguaggio dai diversi approcci che esistono oggi
- Conoscere le diverse batterie e prove che Se abbiamo nella disciplina della logopedia, per 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. Comprendere l'autismo

- Conoscere ciò che è necessario per entrare in contatto con il disturbo Identificare miti e false credenze
- Conoscere le diverse aree interessate, nonché i primi indicatori del processo terapeutico
- Promuovere la competenza professionale sulla base di una visione globale del quadro clinico: valutazione multifattoriale
- Fornire gli strumenti necessari per un adattamento specifico appropriato in ogni caso
- Espandere la visione del campo d'azione da tenere in considerazione nella e famiglia come ruolo attivo
- Conoscere il ruolo del logopedista come elemento dinamico

Modulo 3. Le sindromi genetiche

- Essere in grado di conoscere e identificare le sindromi genetiche più comuni attualmente
- Conoscere ed approfondire le caratteristiche di ciascuna delle sindromi che vengono affrontate nel programma
- Acquisire conoscenze ottimali per effettuare una valutazione corretta e funzionale dei diversi sintomi che possono verificarsi
- Approfondire i diversi strumenti di intervento, includendo materiale e risorse sia manipolative che informatiche e, allo stesso tempo, gli eventuali adattamenti da apportare
- Conseguire un intervento effettivo ed efficace da parte del professionista

03

Direzione del corso

Sia la direzione che l'insegnamento di questo Esperto Universitario sono affidati a un team di professionisti nel campo della Pedagogia, dell'Educazione e della Logopedia, che da anni si occupano di bambini affetti da diversi tipi di DSA e da altre patologie genetiche. Grazie a ciò, saranno in grado di trasmettere agli studenti le tecniche più innovative ed efficaci per il loro corretto sviluppo psicosociale, nonché le strategie professionali che hanno dato loro i migliori risultati.

Nel Campus Virtuale troverai una moltitudine di casi di studio tratti dalle consulenze del team di docenti, in modo da poter perfezionare le tue competenze in modo garantito e sulla base di esperienze reali"

Direttrice Ospite Internazionale

La Dott.ssa Elizabeth Anne Rosenzweig è una specialista di fama internazionale, dedicata all'Assistenza dei bambini con ipoacusia. Come esperta di Linguaggio Parlato e Terapista Certificata, ha promosso diverse strategie di assistenza precoce, basate sulla telepratica, di ampio beneficio per i pazienti e le loro famiglie.

Inoltre, gli interessi investigativi della dottoressa Rosenzweig sono stati incentrati sull'assistenza al Trauma, sulla pratica verbale uditiva culturalmente sensibile e sulla preparazione personale. Grazie al suo attivo lavoro accademico in questi settori, ha ricevuto numerosi riconoscimenti, tra cui il Premio per la Ricerca sulla Diversità conferito dalla Columbia University.

Grazie alle sue competenze avanzate, ha affrontato sfide professionali come la leadership della Clinica Edward D. Mysak di Disturbi della Comunicazione, affiliata alla Columbia University. Inoltre, si distingue per il suo percorso accademico, in quanto ha lavorato come professoressa presso la Facoltà di Magistero della Columbia e ha lavorato come collaboratrice dell'Istituto Generale per le Professioni Sanitarie. Inoltre, è revisore ufficiale di pubblicazioni con un 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, da dove offre servizi di terapia remota a pazienti residenti in diverse parti del mondo. A sua volta, è consulente linguistico e audiologico per altri centri specializzati situati in diverse parti del mondo. Allo stesso modo, si è concentrata sullo sviluppo di attività senza scopo di lucro e sulla partecipazione al Progetto Ascolto senza Limiti, destinato a bambini e professionisti dell'America Latina. Allo stesso tempo, l'Associazione Alexander Graham Bell per i non udenti e le persone con problemi di udito conta su di lei come vicepresidentessa.

Dott.ssa Rosenzweig, Elizabeth Anne

- Direttrice della Clinica dei Disturbi della Comunicazione alla Columbia University di New York, USA
- Professoressa presso l'Ospedale generale Istituto delle professioni sanitarie
- Direttrice della consultazione privata AuditoryVerbalTherapy.net
- Capo dipartimento presso l'Università Yeshiva
- Specialista strutturata presso Teachers College della Columbia University
- Revisora delle riviste specializzate The Journal of Deaf Studies and Deaf Education e The Journal of Early Hearing Detection and Intervention
- Vicepresidentessa dell'Associazione Alexander Graham Bell per i non udenti e le persone con problemi di udito
- Dottorato in Educazione della Columbia University
- Master in Logopedia presso l'Università di Fontbonne
- Laurea in scienze della comunicazione e disturbi della comunicazione presso l'Università Cristiana del Texas
- Membro di: Associazione Americana del Lingua Parlata e del Linguaggio , Alleanza americana per gli impianti cocleari , Consorzio Nazionale per la Leadership in Disabilità Sensoriale

Grazie a TECH portrai apprendere con i migliori professionisti del mondo"

Direzione

Dott.ssa Vázquez Pérez, María Asunción

- Logopedista specializzata in Neurologia
- Logopedista presso Neurosens
- Logopedista presso la Clinica di Riabilitazione Rehasalud
- Logopedista presso lo Studio di Psicologia Sendas
- Laureata in Logopedia presso l'Università di A Coruña
- Master in Neurologopedia

AUTISM

04

Struttura e contenuti

Lo sviluppo di questo Esperto Universitario è stato realizzato prendendo come riferimento le novità della Logopedia e della Pedagogia applicate ai casi di Autismo e di Sindromi Genetiche. Grazie a ciò, è stato possibile elaborare una qualifica altamente abilitante con la quale gli studenti saranno in grado di aggiornarsi sulle strategie più innovative per promuovere la comunicazione nei bambini con queste patologie attraverso un linguaggio alternativo. Il tutto 100% online e in un periodo di 6 mesi.

Grazie all'utilizzo della metodologia Relearning nello sviluppo di questo Esperto Universitario, lo studente non dovrà investire ore extra nella memorizzazione, ma assisterà a un processo di apprendimento naturale e progressivo"

Modulo 1. Basi della Logopedia e del Linguaggio

1.1. Presentazione del Master Privato e del modulo
- 1.1.1. Introduzione al Master
- 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 acquisizionie 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
- 1.2.3. La logopedia in Spagna
  - 1.2.3.1. Importanza del logopedista in Spagna
  - 1.2.3.2. Il logopedista è valutato in Spagna?
- 1.2.4. La logopedia nel resto del mondo
  - 1.2.4.1. Importanza del logopedista nel resto del mondo
  - 1.2.4.2. Come si chiamano i logopedisti negli altri paesi?
  - 1.2.4.3. È valutata la figura del logopedista in altri paesi?
- 1.2.5. Funzioni del logopedista
  - 1.2.5.1. Funzioni del logopedista secondo la BOE (Gazzetta ufficiale dello Stato spagnolo)
  - 1.2.5.2. La realtà della logopedia
- 1.2.6. Campi di intervento del logopedista
  - 1.2.6.1. Aree di intervento secondo il BOE
  - 1.2.6.2. La realtà dei campi di intervento del logopedista
- 1.2.7. La 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. L'insegnante di udito e linguaggio
  - 1.2.8.1. Concetto di maestro di udito e linguaggio
  - 1.2.8.2. Aree di lavoro per il maestro di udito e linguaggio
  - 1.2.8.3. Differenze tra il logopedista e il maestro di udito e linguaggio
- 1.2.9. Scuole professionali di logopedia
  - 1.2.9.1. Funzioni delle scuole professionali
  - 1.2.9.2. Le comunità autonome
  - 1.2.9.3. Perché iscriversi all'ordine professionale?
- 1.2.10. Conclusioni finali

1.3. Linguaggio, parola e comunicazione
- 1.3.1. Considerazioni iniziali
- 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 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 iniziali
  - 1.3.4.2. Teoria del determinismo: Whorf
  - 1.3.4.3. Teoria della conduttismo: 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

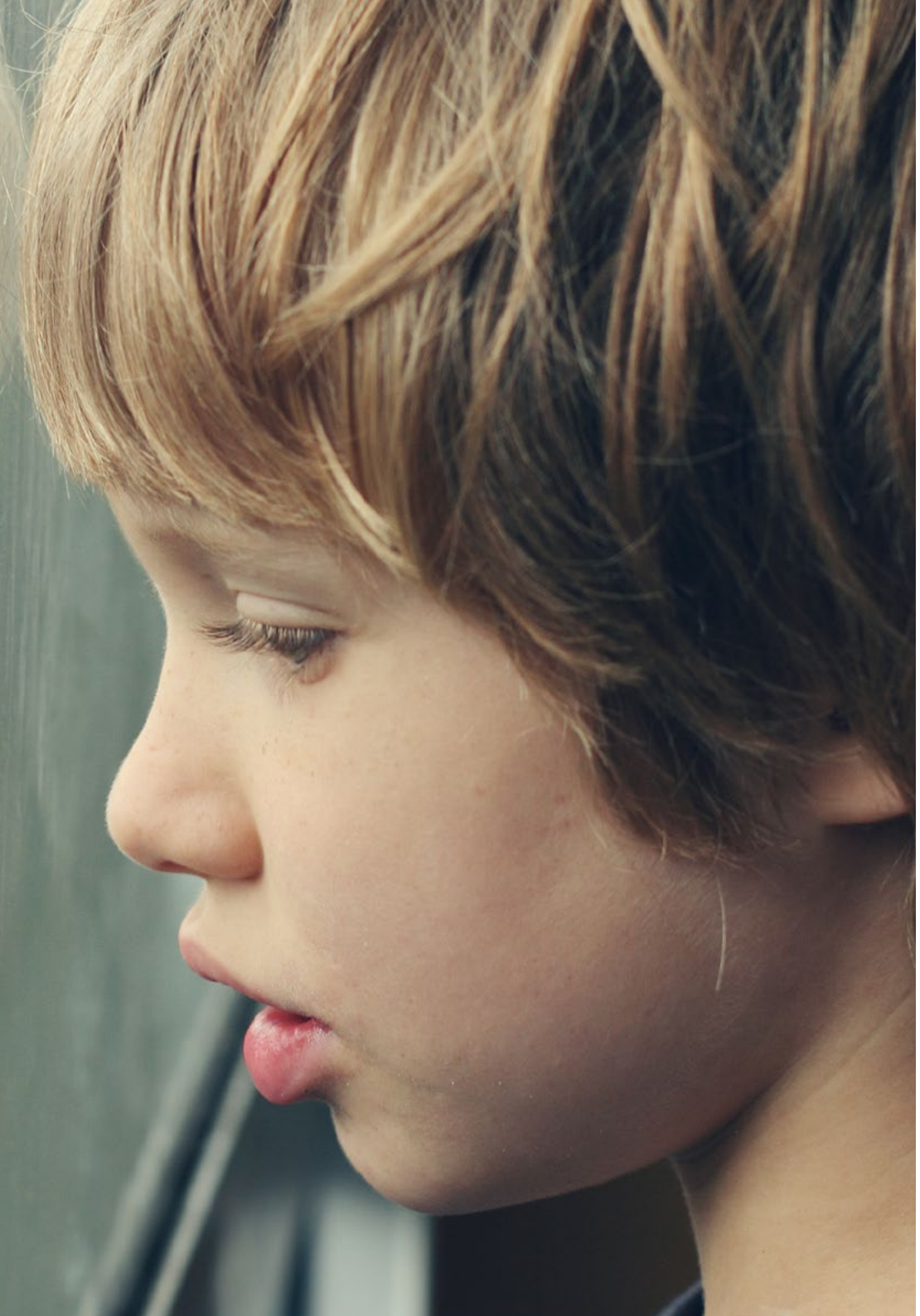
1.3.6. Influenza dell'ambiente nell'acquisizionie del linguaggio
1.3.7. Componenti del linguaggio
1.3.7.1. Fonetica e fonologia
1.3.7.2. Semantica e lessico
1.3.7.3. Morfosintassi
1.3.7.4. Pragmatico
1.3.8. Tappe dello sviluppo del linguaggio
1.3.8.1. Tappa prelinguistica
1.3.8.2. Tappa linguistica
1.3.9. 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. Disturbo specifico del linguaggio
1.4.10.2. Afasia
1.4.10.3. Dislessia
1.4.10.4. ADHD (Disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività)
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 logopediaca
  - 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, la 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 di 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 di 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. Il 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. Cos'è la 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 di CAA
1.8.2.5. Svantaggi di CAA
1.8.2.6. Come si presenta CAA?
1.8.3. Principi di CAA
1.8.3.1. Principi generali
1.8.3.2. Falsi miti di CAA
1.8.4. Come conoscere la CAA più appropriata?
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 di CAA
1.8.10.1. AraBoard Constructor
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 logopedico
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. Suggerimenti 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 logopedico
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. Professionisti educativi con i quali il logopedista è coordinato
1.10.4.2. Base per il coordinamento
1.10.4.3. L'importanza del coordimanemo 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?
1.10.7. I diversi tipi di educazione
1.10.7.1. Scuola ordinaria
1.10.7.1.1. Concetto
1.10.7.1.2. In che modo il bambino si beneficia di particolari esigenze educative?
1.10.7.2. Scuole di educazione speciale
1.10.7.2.1. Concetto
1.10.7.2.2. In che modo il bambino si beneficia di particolari esigenze educative?
1.10.7.3. Educazione combinata
1.10.7.3.1. Concetto
1.10.7.3.2. In che modo il bambino si beneficia di particolari esigenze educative?
1.10.8. Base metodologica per l'intervento in aula
1.10.8.1. Strategie per promuovere l'integrazione dei bambini
1.10.9. Adattamento curricolare
1.10.9.1. Concetto di adattamento del piano di studi
1.10.9.2. Professionisti che lo applicano
1.10.9.3. In che modo il bambino si beneficia di particolari esigenze educative?
1.10.10. Conclusioni finali

Modulo 2. Comprendere l'autismo

2.1. Sviluppo temporaneo nella sua definizione
2.1.1. Approcci teorici al DSA
2.1.1.1. Principali definizioni
2.1.1.2. Evoluzione storica
2.1.2. Classificazione attuale del disturbo dello spettro autistico
2.1.2.1. Classificazione secondo DSM-IV
2.1.2.2. Definizione DSM-V
2.1.3. Sintomi di disturbi del DSA
2.1.3.1. Disturbi dello Spettro Autistico
2.1.3.2. Disturbo di Asperger
2.1.3.3. Disturbo di Rett (RTT)
2.1.3.4. Disturbo disintegrativo infantile
2.1.3.5. Disturbi generalizzato dello sviluppo
2.1.4. Comorbidità con altre patologie
2.1.4.1. Disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività (ADHD) e DSA
2.1.4.2. DSA e AF (Alto Funzionamento)
2.1.4.3. Altre patologie associate a una percentuale inferiore
2.1.5. Diagnosi differenziale del disturbo dello spettro autistico
2.1.5.1. Disturbi di apprendimento non verbale
2.1.5.2. TPNP (disturbo perturbatore non specificato)
2.1.5.3. Disturbo della personalità schizoide
2.1.5.4. Disturbi affettivi e d'ansia
2.1.5.5. Disturbo di Tourette
2.1.5.6. Tabella rappresentativa dei disturbi specificati
2.1.6. Teoria della mente
2.1.6.1. I sensi
2.1.6.2. Prospettive
2.1.6.3. False credenze
2.1.6.4. Stati emotivi complessi

2.1.7. Teoria della coerenza centrale debole
2.1.7.1. Tendenza dei bambini con DSA a focalizzare l'attenzione sui dettagli in relazione al tutto
2.1.7.2. Primo approccio teorico (Frith, 1989)
2.1.7.3. Teoria della coerenza centrale oggi (2006)
2.1.8. Teoria della disfunzione esecutiva
2.1.8.1. Che cosa conosciamo come "funzioni esecutive"?
2.1.8.2. Pianificazione
2.1.8.3. Flessibilità cognitiva
2.1.8.4. Inibizione di risposta
2.1.8.5. Competenze mentaliste
2.1.8.6. Senso dell'attività
2.1.9. Teoria della sistematizzazione
2.1.9.1. Teorie esplicative esposte da Simon Baron-Cohen
2.1.9.2. Tipi di cervelli
2.1.9.3. Quoziente di empatia (QE)
2.1.9.4. Quoziente di sistematizzazione (QS)
2.1.9.5. Quoziente dello spettro autistico (QSA)
2.1.10. Autismo e genetica
2.1.10.1. Cause potenzialmente responsabili del disturbo
2.1.10.2. Cromosomopatie e alterazioni genetiche
2.1.10.3. Ripercussioni sulla comunicazione

2.2. Screening
2.2.1. Indicatori principali nello screening precoce
2.2.1.1. Segnali di avviso
2.2.1.2. Segnali di allarme
2.2.2. Ambito comunicativo nel Disturbo dello Spettro Autistico
2.2.2.1. Aspetti da tenere presente
2.2.2.2. Segnali di allarme
2.2.3. Area sensomotoria
2.2.3.1. Il processo sensoriale
2.2.3.2. Le disfunzioni nell'integrazione sensoriale

2.2.4. Sviluppo sociale
2.2.4.1. Persistenti difficoltà nell'interazione sociale
2.2.4.2. Modelli di comportamento limitati
2.2.5. Processo di valutazione
2.2.5.1. Scale di sviluppo
2.2.5.2. Test e questionari per i genitori
2.2.5.3. Test standardizzati per la valutazione professionale
2.2.6. Raccolta di dati
2.2.6.1. Strumenti utilizzati per lo screening
2.2.6.2. Notifica dei casi. M-CHAT
2.2.6.3. Test e test standardizzati
2.2.7. Osservazione durante la sessione
2.2.7.1. Aspetti da tenere in considerazione durante la sessione
2.2.8. Diagnosi finale
2.2.8.1. Procedure da seguire
2.2.8.2. Piano terapeutico proposto
2.2.9. Preparazione del processo di intervento
2.2.9.1. Strategie di intervento sull'autismo nella prima infanzia
2.2.10. Scala per il rilevamento della sindrome di Asperger
2.2.10.1. Scala autonoma per l'individuazione della sindrome di Asperger e dell'autismo ad alto funzionamento (AF)

2.3. Identificazione di difficoltà specifiche
2.3.1. Protocollo da seguire
2.3.1.1. Fattori da tenere in considerazione
2.3.2. Valutazione dei bisogni in base all'età e al livello di sviluppo
2.3.2.1. Protocollo per l'identificazione da 0-3 anni
2.3.2.2. Questionario M-CHAT-R. (16-30 mesi)
2.3.2.3. Intervista di follow-up M-CHAT-R/F
2.3.3. Campi di intervento
2.3.3.1. Valutazione dell'efficacia dell'intervento psicoeducativo
2.3.3.2. Raccomandazioni di linee guida di pratica clinica
2.3.3.3. Principali aree di lavoro potenziali
2.3.4. Area cognitiva
2.3.4.1. Scala delle abilità mentali
2.3.4.2. Che cos'è? Come si applica questa scala nell'autismo?
2.3.5. Aree della comunicazione
2.3.5.1. Abilità comunicative nell'autismo
2.3.5.2. Identificare la domanda in base al livello di sviluppo
2.3.5.3. Tabelle comparative dello sviluppo con autismo e sviluppo normotipico
2.3.6. Disturbi alimentari
2.3.6.1. Tabella delle intolleranze
2.3.6.2. Avversione alle texture
2.3.6.3. Disturbi alimentari nell'autismo
2.3.7. Area sociale
2.3.7.1. SCERTS (Social-Communication, Emotional Regulation and Transactional Support)
2.3.8. Autonomia personale
2.3.8.1. Terapia della vita quotidiana
2.3.9. Valutazione delle competenze
2.3.9.1. Punti di forza
2.3.9.2. Intervento basato sul sostegno
2.3.10. Programmi di intervento specifici
2.3.10.1. Casi di studio e risultati
2.3.10.2. Discussione clinica

2.4. Comunicazione e linguaggio nel disturbo dello spettro autistico
2.4.1. Fasi nello sviluppo del linguaggio
2.4.1.1. Tabella comparativa dello sviluppo del linguaggio in pazienti con e senza autismo
2.4.1.2. Sviluppo specifico del linguaggio nei bambini autistici
2.4.2. Deficit di comunicazione nell'autismo
2.4.2.1. Aspetti da considerare nelle prime fasi di sviluppo
2.4.2.2. Tabella esplicativa con i fattori da tenere in considerazione durante le prime fasi di lavoro

2.4.3. Autismo e patologia del linguaggio
2.4.3.1. Autismo e disfasia
2.4.4. Educazione preventiva
2.4.4.1. Introduzione allo sviluppo prenatale del bambino
2.4.5. Da 0 a 3 anni
2.4.5.1. Scale di sviluppo
2.4.5.2. Attuazione e monitoraggio dei Piani di Intervento Individualizzati (PII)
2.4.6. Metodologia del CAT
2.4.6.1. Scuola dell'infanzia
2.4.7. Da 3 a 6 anni
2.4.7.1. Scolarizzazione in centri ordinari
2.4.7.2. Coordinamento del professionista con il follow-up da parte del pediatra e del neuropediatra
2.4.7.3. Abilità comunicative da sviluppare in questa fascia d'età
2.4.7.4. Aspetti da tenere presente
2.4.8. Età scolare
2.4.8.1. Aspetti principali da tenere in considerazione
2.4.8.2. Comunicazione aperta con il personale docente
2.4.8.3. Tipi di scolarizzazione
2.4.9. Ambiente educativo
2.4.9.1. Bullismo
2.4.9.2. Impatto emotivo
2.4.10. Segnali di allarme
2.4.10.1. Linee guida per l'azione
2.4.10.2. Risoluzione di conflitti

2.5. Sistemi di comunicazione
2.5.1. Strumenti disponibili
2.5.1.1. Strumenti TIC per bambini con autismo
2.5.1.2. Sistemi di comunicazione aumentativa e alternativa (CAA)
2.5.2. Modelli di intervento sulla comunicazione
2.5.2.1. Comunicazione facilitata (FC)
2.5.2.2. Approccio comportamentale verbale (VB)
2.5.3. Sistemi di comunicazione alternativi e/o aumentativi
2.5.3.1. PECS (Picture Exchange Communication System)
2.5.3.2. Sistema vocale a segno totale Benson Schaeffer
2.5.3.3. Lingua dei segni
2.5.3.4. Sistema bimodale
2.5.4. Terapie alternative
2.5.4.1. Insieme delle terapie
2.5.4.2. Medicine Alternative
2.5.4.3. Psicoterapia
2.5.5. Scelta del sistema
2.5.5.1. Fattori da tenere in considerazione
2.5.5.2. Processo decisionale
2.5.6. Scala degli obiettivi e delle priorità da sviluppare
2.5.6.1. Valutazione, sulla base delle risorse a disposizione dell'allievo, del sistema più adatto alle sue capacità
2.5.7. Identificazione del sistema appropriato
2.5.7.1. Implementiamo il sistema di comunicazione o la terapia più appropriata tenendo conto dei punti di forza del paziente
2.5.8. Implementazione
2.5.8.1. Pianificazione e strutturazione delle sessioni
2.5.8.2. Durata e tempi
2.5.8.3. Evoluzione e stima degli obiettivi a breve termine
2.5.9. Monitoraggio
2.5.9.1. Valutazione longitudinale
2.5.9.2. Rivalutazione nel tempo
2.5.10. Adattamento nel tempo
2.5.10.1. Ristrutturazione degli obiettivi sulla base dei bisogni richiesti
2.5.10.2. Adattamento dell'intervento in base ai risultati ottenuti

2.6. Elaborazione di un programma di intervento
2.6.1. Individuazione dei bisogni e degli obiettivi
2.6.1.1. Strategie di intervento nella prima infanzia
2.6.1.2. Modello Denver

2.6.2. Analisi degli obiettivi in base ai livelli di sviluppo
2.6.2.1. Programma d'intervento per il rafforzamento della comunicazione e del linguaggio
2.6.3. Sviluppo di comportamenti comunicativi preverbali
2.6.3.1 Analisi comportamentale applicata
2.6.4. Revisione della letteratura su teorie e programmi sull'autismo infantile
2.6.4.1. Studi scientifici con gruppi di bambini con autismo
2.6.4.2. Risultati e conclusioni finali basati sui programmi proposti
2.6.5. Età scolare
2.6.5.1. Inclusione educativa
2.6.5.2. La lettura globale come facilitatore dell'integrazione in classe
2.6.6. Età adulta
2.6.6.1. Come intervenire/supportare in età adulta?
2.6.6.2. Sviluppo di un programma specifico
2.6.7. Intervento comportamentale
2.6.7.1. Analisi comportamentale applicata (ACA)
2.6.7.2. Addestramento con prove separate
2.6.8. Intervento combinato
2.6.8.1. Il modello TEACCH
2.6.9. Sostegno all'integrazione universitaria di individui con autismo di I grado
2.6.9.1. Buone pratiche per il sostegno agli studenti dell'istruzione superiore
2.6.10. Sostegno comportamentale positivo
2.6.10.1. Struttura del programma
2.6.10.2. Linee guida da seguire per l'esecuzione del metodo

2.7. Materiali e risorse educative
2.7.1. Cosa possiamo fare come logopedisti?
2.7.1.1. Il professionista ha un ruolo attivo nello sviluppo e nel continuo adattamento dei materiali
2.7.2. Elenco delle risorse e dei materiali adattati
2.7.2.1. Cosa devo considerare?
2.7.2.2. Brainstorming
2.7.3. Metodi
2.7.3.1. Approccio teorico ai metodi più comunemente utilizzati
2.7.3.2. Funzionalità. Tabella comparativa con i metodi presentati
2.7.4. Programma TEACCH
2.7.4.1. Principi educativi basati su questo metodo
2.7.4.2. Le caratteristiche dell'autismo come base per l'apprendimento strutturato
2.7.5. Programma INMER
2.7.5.1. Base fondamentale del programma. Funzione principale
2.7.5.2. Sistema di immersione nella realtà virtuale per persone con autismo
2.7.6. Apprendimento mediato dalle TIC
2.7.6.1. Software per l'insegnamento delle emozioni
2.7.6.2. Applicazioni che favoriscono lo sviluppo del linguaggio
2.7.7. Elaborazione dei materiali
2.7.7.1. Fonti utilizzate
2.7.7.2. Banche di immagini
2.7.7.3. Banche di pittogrammi
2.7.7.4. Materiali consigliati
2.7.8. Risorse gratuite a supporto dell'apprendimento
2.7.8.1. Elenco delle pagine di rinforzo con i programmi per rafforzare l'apprendimento
2.7.9. PCS (Sistema di Comunicazione Pittografico)
2.7.9.1. Accesso al sistema di comunicazione pittografico
2.7.9.2. Metodologia
2.7.9.3. Funzione principale
2.7.10. Implementazione
2.7.10.1. Scegliere il programma giusto
2.7.10.2. Elenco dei vantaggi e degli svantaggi

2.8. Adattare l'ambiente allo studente con Disturbo dello Spettro Autistico
2.8.1. Considerazioni generali da tenere presente
2.8.1.1. Possibili difficoltà nella routine quotidiana
2.8.2. Implementazione di supporti visivi
2.8.2.1. Linee guida da avere in casa per l'adattamento
2.8.3. Adattamento in classe
2.8.3.1. Insegnamento inclusivo
2.8.4. Ambiente naturale
2.8.4.1. Linee guida generali per la risposta educativa

2.8.5. Intervento nei disturbi dello spettro autistico e in altri gravi disturbi della personalità
2.8.6. Adattamenti curriculari del centro
2.8.6.1. Gruppi a carattere eterogeneo
2.8.7. Adattamento delle esigenze curriculari individuali
2.8.7.1. Adattamento curriculare individuale
2.8.7.2. Limitazioni
2.8.8. Adattamenti curricolari in classe
2.8.8.1. Insegnamento cooperativo
2.8.8.2. Apprendimento cooperativo
2.8.9. Risposte educative alle diverse esigenze richieste
2.8.9.1. Strumenti da tenere in considerazione per un insegnamento efficace
2.8.10. Rapporto con l'ambiente sociale e culturale
2.8.10.1. Abitudini-autonomia
2.8.10.2. Comunicazione e socializzazione

2.9. Contesto scolastico
2.9.1. Adattamento in classe
2.9.1.1. Fattori da tenere in considerazione
2.9.1.2. Adattamento curricolare
2.9.2. Inclusione scolastica
2.9.2.1. Tutti noi facciamo la differenza
2.9.2.2. Come possiamo aiutare con il nostro ruolo di logopedisti?
2.9.3. Caratteristiche degli studenti con autismo
2.9.3.1. Interessi limitati
2.9.3.2. Sensibilità al contesto e ai vincoli contestuali
2.9.4. Caratteristiche degli studenti con Asperger
2.9.4.1. Potenzialità
2.9.4.2. Difficoltà e ripercussioni a livello emotivo
2.9.4.3. Rapporto con il gruppo dei pari
2.9.5. Collocazione dell'allievo in classe
2.9.5.1. Fattori da tenere in considerazione per una corretta prestazione dell'allievo
2.9.6. Materiali e supporti da tenere in considerazione
2.9.6.1. Supporto esterno
2.9.6.2. L'insegnante come elemento di supporto all'interno della classe
2.9.7. Valutazione dei tempi di completamento dei compiti
2.9.7.1. Applicazione di strumenti come anticipatori o timer
2.9.8. Tempi di inibizione
2.9.8.1. Riduzione dei comportamenti inappropriati grazie al supporto visivo
2.9.8.2. Schede visive
2.9.8.3. Tempi di pausa
2.9.9. Ipo e ipersensibilità
2.9.9.1. Ambiente acustico
2.9.9.2. Situazioni che generano stress
2.9.10. Anticipazione di situazioni di conflitto
2.9.10.1. Ritorno a scuola. Orario di arrivo e di partenza
2.9.10.2. Mensa
2.9.10.3. Vacanze

2.10. Considerazioni da tenere a mente con le famiglie
2.10.1. Fattori di condizionamento dello stress e dell'ansia genitoriale
2.10.1.1. Come avviene il processo di adattamento della famiglia?
2.10.1.2. Preoccupazioni comuni
2.10.1.3. Gestione dell'Ansia
2.10.2. Informazioni per i genitori sul sospetto diagnostico
2.10.2.1. Comunicazione aperta
2.10.2.2. Linee guida per la gestione dello stress
2.10.3. Documentazione di valutazione per i genitori
2.10.3.1. Strategie per la gestione del sospetto di autismo nella prima infanzia
2.10.3.2. PEDS. Domande sui problemi di sviluppo dei genitori
2.10.3.3. Valutazione della situazione e creazione di un legame di fiducia con i genitori
2.10.4. Risorse multimediali
2.10.4.1. Tabella delle risorse liberamente disponibili
2.10.5. Associazioni dei familiari di persone con autismo
2.10.5.1. Elenco delle associazioni riconosciute e proattive
2.10.6. Terapia e sviluppo adeguato
2.10.6.1. Aspetti da considerare per lo scambio di informazioni
2.10.6.2. Costruire l'empatia
2.10.6.3. Creazione di un circolo di fiducia tra terapeuta, parenti e paziente

2.10.7. Restituire la diagnosi e il follow-up ai diversi professionisti della salute
2.10.7.1. Logopedista nel suo ruolo attivo e dinamico
2.10.7.2. Contatto con le diverse aree sanitarie
2.10.7.3. L'importanza di mantenere una linea comune
2.10.8. Genitori, come intervenire con il bambino?
2.10.8.1. Suggerimenti e linee guida
2.10.8.2. Sollievo per le famiglie
2.10.9. Generare esperienze positive nell'ambiente familiare
2.10.9.1. Consigli pratici per rinforzare le esperienze piacevoli nell'ambiente familiare
2.10.9.2. Suggerimenti per attività che generino esperienze positive
2.10.10. Siti web di interesse
2.10.10.1. Link utili

Modulo 3. Le sindromi genetiche

3.1. Introduzione alle sindromi genetiche
3.1.1. Introduzione all'unità
3.1.2. La genetica
3.1.2.1. Concetto di genetica
3.1.2.2. Geni e cromosomi
3.1.3. L'evoluzione della genetica
3.1.3.1. Basi della genetica
3.1.3.2. I pionieri della genetica
3.1.4. Concetti base di genetica
3.1.4.1. Genotipo e fenotipo
3.1.4.2. Il genoma
3.1.4.3. Il DNA
3.1.4.4. L'RNA
3.1.4.5. Il codice genetico
3.1.5. Le leggi di Mendel
3.1.5.1. 1ª legge di Mendel
3.1.5.2. 2ª legge di Mendel
3.1.5.3. 3ª legge di Mendel

3.1.6. Le mutazioni
3.1.6.1. Cosa sono le mutazioni?
3.1.6.2. Livelli di mutazioni
3.1.6.3. Tipi di mutazioni
3.1.7. Concetto di sindrome
3.1.8. Classificazione
3.1.9. Le sindromi più frequenti
3.1.10. Conclusioni finali
3.2. Sindrome di Down
3.2.1. Introduzione all'unità
3.2.1.1. Storia della sindrome di Down
3.2.2. Concetto di sindrome di Down
3.2.2.1. Cos'è la Sindrome di Down?
3.2.2.2. Genetica della sindrome di Down
3.2.2.3. Alterazioni cromosomiche nella sindrome di Down
3.2.2.3.1. Trisomia 21
3.2.2.3.2. Traslocazione cromosomica
3.2.2.3.3. Mosaicismo o trisomia a mosaico
3.2.2.4. Prognosi della sindrome di Down
3.2.3. Eziologia
3.2.3.1. L'origine della sindrome di Down
3.2.4. Prevalenza
3.2.4.2. Prevalenza della sindrome di Down in vari Paesi
3.2.5. Caratteristiche della sindrome di Down
3.2.5.1. Caratteristiche fisiche
3.2.5.2. Caratteristiche dello sviluppo del linguaggio e della comunicazione
3.2.5.3. Caratteristiche dello sviluppo motorio
3.2.6. Comorbidità della sindrome di Down
3.2.6.1. Che cos'è la comorbilità?
3.2.6.2. La comorbilità nella sindrome di Down
3.2.6.3. Disturbi associati
3.2.7. Diagnosi e valutazione della sindrome di Down
3.2.7.1. La Diagnosi della sindrome di Down
3.2.7.1.1. Dove si svolge?
3.2.7.1.2. Chi la realizza?
3.2.7.1.3. Quando può essere effettuata??
3.2.7.2. Valutazione del linguaggio parlato nella sindrome di Down
3.2.7.2.1. Anamnesi
3.2.7.2.2. Aree da tenere in considerazione
3.2.8. Intervento basato sulla logopedia
3.2.8.1. Aspetti da tenere presente
3.2.8.2. Definizione degli obiettivi di intervento
3.2.8.3. Materiale per la riabilitazione
3.2.8.4. Risorse da utilizzare
3.2.9. Linee guida
3.2.9.1. Linee guida da considerare da parte della persona con sindrome di Down
3.2.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.2.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.2.9.4. Risorse e associazioni
3.2.10. Il team interdisciplinare
3.2.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.2.10.2. Logopedia
3.2.10.3. Terapia occupazionale
3.2.10.4. fisioterapia
3.2.10.5. Psicologia
3.3. Sindrome di Hunter
3.3.1. Introduzione all'unità
3.3.1.1. Storia della sindrome di Hunter
3.3.2. Concetto di sindrome di Hunter
3.3.2.1. Cos'è la Sindrome di Hunter?
3.3.2.2. Genetica della sindrome di Hunter
3.3.2.3. Prognosi della sindrome di Hunter
3.3.3. Eziologia
3.3.3.1. L'origine della sindrome di Hunter

3.3.4. Prevalenza
3.3.4.2. La Sindrome di Hunter in vari Paesi
3.3.5. Effetti principali
3.3.5.1. Caratteristiche fisiche
3.3.5.2. Caratteristiche dello sviluppo del linguaggio e della comunicazione
3.3.5.3. Caratteristiche dello sviluppo motorio
3.3.6. Comorbidità della sindrome di Hunter
3.3.6.1. Che cos'è la comorbilità?
3.3.6.2. La comorbilità nella sindrome di Hunter
3.3.6.3. Disturbi associati
3.3.7. Diagnosi e valutazione della sindrome di Hunter
3.3.7.1. La diagnosi della sindrome di Hunter
3.3.7.1.1. Dove si svolge?
3.3.7.1.2. Chi la realizza?
3.3.7.1.3. Quando può essere effettuata?
3.3.7.2. Valutazione logopedica nella sindrome di Hunter
3.3.7.2.1. Anamnesi
3.3.7.2.2. Aree da tenere in considerazione
3.3.8. Intervento basato sulla logopedia
3.3.8.1. Aspetti da tenere presente
3.3.8.2. Definizione degli obiettivi di intervento
3.3.8.3. Materiale per la riabilitazione
3.3.8.4. Risorse da utilizzare
3.3.9. Linee guida
3.3.9.1. Linee guida da considerare da parte della persona con sindrome di Hunter
3.3.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.3.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.3.9.4. Risorse e associazioni
3.3.10. Il team interdisciplinare
3.3.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.3.10.2. Logopedia
3.3.10.3. Terapia occupazionale
3.3.10.4. Fisioterapia
3.3.10.5. Psicologia

3.4. Sindrome dell'X Fragile
3.4.1. Introduzione all'unità
3.4.1.1. Storia della sindrome dell'X Fragile
3.4.2. Concetto di sindrome dell'X Fragile
3.4.2.1. Cos'è la Sindrome dell'X Fragile?
3.4.2.2. Genetica della sindrome dell'X Fragile
3.4.2.3. Prognosi della sindrome dell'X Fragile
3.4.3. Eziologia
3.4.3.1. L'origine della sindrome dell'X Fragile
3.4.4. Prevalenza
3.4.4.2. La Sindrome dell'X Fragile in vari Paesi
3.4.5. Effetti principali
3.4.5.1. Caratteristiche fisiche
3.4.5.2. Caratteristiche dello sviluppo del linguaggio e della comunicazione
3.4.5.3. Caratteristiche nello sviluppo dell'intelligenza e dell'apprendimento
3.4.5.4. Caratteristiche sociali, emotive e comportamentali
3.4.5.5. Caratteristiche sensoriali
3.4.6. Comorbidità della sindrome dell'X Fragile
3.4.6.1. Che cos'è la comorbilità?
3.4.6.2. La comorbilità della sindrome dell'X Fragile
3.4.6.3. Disturbi associati
3.4.7. Diagnosi e valutazione della sindrome dell'X Fragile
3.4.7.1. La diagnosi della sindrome dell'X Fragile
3.4.7.1.1. Dove si svolge?
3.4.7.1.2. Chi la realizza?
3.4.7.1.3. Quando può essere effettuata??
3.4.7.2. Valutazione logopedica della sindrome dell'X Fragile
3.4.7.2.1. Anamnesi
3.4.7.2.2. Aree da tenere in considerazione
3.4.8. Intervento basato sulla logopedia
3.4.8.1. Aspetti da tenere presente
3.4.8.2. Definizione degli obiettivi di intervento
3.4.8.3. Materiale per la riabilitazione
3.4.8.4. Risorse da utilizzare

3.4.9. Linee guida
3.4.9.1. Linee guida da considerare da parte della persona con sindrome dell'X Fragile
3.4.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.4.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.4.9.4. Risorse e associazioni
3.4.10. Il team interdisciplinare
3.4.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.4.10.2. Logopedia
3.4.10.3. Terapia occupazionale
3.4.10.4. fisioterapia

3.5. Sindrome di Rett
3.5.1. Introduzione all'unità
3.5.1.1. Storia della sindrome di Rett
3.5.2. Concetto di sindrome di Rett
3.5.2.1. Cos'è la Sindrome di Rett?
3.5.2.2. Genetica della sindrome di Rett
3.5.2.3. Prognosi della sindrome di Rett
3.5.3. Eziologia
3.5.3.1. L'origine della sindrome di Rett
3.5.4. Prevalenza
3.5.4.2. La Sindrome di Rett in vari Paesi
3.5.4.3. Fasi dello Sviluppo della sindrome di Rett
3.5.4.3.1. Fase I: stadio di insorgenza precoce
3.5.4.3.2. Fase II: fase di distruzione accelerata
3.5.4.3.3. Fase III: fase di stabilizzazione o pseudo-stazionaria
3.5.4.3.4. Fase IV: Stadio di deterioramento motorio tardivo
3.5.5. Comorbidità della sindrome di Rett
3.5.5.1. Che cos'è la comorbilità?
3.5.5.2. La comorbilità nella sindrome di Rett
3.5.5.3. Disturbi associati
3.5.6. Effetti principali
3.5.6.1. Introduzione
3.5.6.2. Caratteristiche fisiche tipiche
3.5.6.3. Caratteristiche cliniche
3.5.7. Diagnosi e valutazione della sindrome di Rett
3.5.7.1. La diagnosi della sindrome di Rett
3.5.7.1.1. Dove si svolge?
3.5.7.1.2. Chi la realizza?
3.5.7.1.3. Quando può essere effettuata??
3.5.7.2. Valutazione logopedica nella sindrome di Rett
3.5.7.2.1. Anamnesi
3.5.7.2.2. Aree da tenere in considerazione
3.5.8. Intervento basato sulla logopedia
3.5.8.1. Aspetti da tenere presente
3.5.8.2. Definizione degli obiettivi di intervento
3.5.8.3. Materiale per la riabilitazione
3.5.8.4. Risorse da utilizzare
3.5.9. Linee guida
3.5.9.1. Linee guida da considerare da parte della persona con sindrome di Rett
3.5.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.5.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.5.9.4. Risorse e associazioni
3.5.10. Il team interdisciplinare
3.5.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.5.10.2. Logopedia
3.5.10.3. Terapia occupazionale
3.5.10.4. fisioterapia

3.6. Sindrome Smith-Magenis
3.6.1. Introduzione all'unità
3.6.1.1. Storia della sindrome di Cornelia de Lange
3.6.2. Concetto di sindrome di Cornelia de Lange
3.6.2.1. Che cos'è la sindrome di Cornelia de Lange?
3.6.2.2. Genetica della sindrome di Cornelia de Lange
3.6.2.3. Tipologia nella sindrome di Cornelia de Lange
3.6.2.3.1. Forma classica
3.6.2.3.2. Forma più lieve
3.6.2.3.3. Spettro di Cornelia
3.6.2.4. Prognosi della sindrome di Cornelia de Lange

3.6.3. Eziologia
3.6.3.1. Origine della sindrome di Cornelia de Lange
3.6.4. Prevalenza
3.6.4.2. La sindrome di Cornelia de Lange in vari Paesi
3.6.5. Principali affezioni
3.6.5.1. Introduzione
3.6.5.2. Caratteristiche fisiche tipiche
3.6.5.3. Caratteristiche cliniche
3.6.6. Comorbidità della sindrome di Cornelia de Lange
3.6.6.1. Che cosa è la comorbidità?
3.6.6.2. Comorbidità nella sindrome di Cornelia de Lange
3.6.6.3. Disturbi associati
3.6.7. Diagnosi e valutazione della sindrome di Cornelia de Lange
3.6.7.1. La diagnosi della sindrome di Cornelia de Lange
3.6.7.1.1. Dove viene eseguita
3.6.7.1.2. Chi la esegue
3.6.7.1.3. Quando può essere eseguita
3.6.7.2. Valutazione logopedica della sindrome di Cornelia de Lange
3.6.7.2.1. Anamnesi
3.6.7.2.2. Aree da considerare
3.6.8. Intervento basato sulla logopedia
3.6.8.1. Aspetti da considerare
3.6.8.2. Definizione degli obiettivi per l'intervento
3.6.8.3. Materiali per la riabilitazione
3.6.8.4. Risorse da utilizzare
3.6.9. Linee guida
3.6.9.1. Linee guida da considerare per la persona con sindrome di Cornelia de Lange
3.6.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.6.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.6.9.4. Risorse e associazioni
3.6.10. Il team interdisciplinare
3.6.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.6.10.2.Logopedia
3.6.10.3. Terapia occupazionale
3.6.10.4. Fisioterapia
3.7. Sindrome del grido del gatto
3.7.1. Introduzione all'unità
3.7.1.1. Storia della sindrome del grido del gatto
3.7.2. Concetto di sindrome del grido del gatto
3.7.2.1. Che cos'è la sindrome del grido del gatto?
3.7.2.2. Genetica della sindrome del grido del gatto
3.7.2.3. Prognosi della sindrome del grido del gatto
3.7.3. Eziologia
3.7.3.1. Origine della sindrome del grido del gatto
3.7.4. Prevalenza
3.7.4.2. La sindrome del grido del gatto in vari Paesi
3.7.5. Principali affezioni
3.7.5.1. Introduzione
3.7.5.2. Caratteristiche della sindrome del grido del gatto
3.7.5.3. Sviluppo delle persone con la sindrome del grido del gatto
3.7.6. Comorbidità della sindrome del grido del gatto
3.7.6.1. Che cosa è la comorbidità?
3.7.6.2. Comorbidità nella sindrome del grido del gatto
3.7.6.3. Disturbi associati
3.7.7. Diagnosi e valutazione della sindrome del grido del gatto
3.7.7.1. La diagnosi della sindrome del grido del gatto
3.7.7.1.1. Dove viene eseguita
3.7.7.1.2. Chi la esegue
3.7.7.1.3. Quando può essere eseguita
3.7.7.2. Valutazione logopedica della sindrome del grido del gatto
3.7.7.2.1. Anamnesi
3.7.7.2.2. Aree da considerare

3.7.8. Intervento basato sulla logopedia
3.7.8.1. Aspetti da considerare
3.7.8.2. Definizione degli obiettivi per l'intervento
3.7.8.3. Materiali per la riabilitazione
3.7.8.4. Risorse da utilizzare
3.7.9. Linee guida
3.7.9.1. Linee guida da considerare per la persona con sindrome del grido del gatto
3.7.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.7.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.7.9.4. Risorse e associazioni
3.7.10. Il team interdisciplinare
3.7.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.7.10.2. Logopedia
3.7.10.3. Terapia occupazionale
3.7.10.4. Fisioterapia
3.8. Sindrome di Angelman
3.8.1. Introduzione all'unità
3.8.1.1. Storia della sindrome di Angelman
3.8.2. Concetto di sindrome di Angelman
3.8.2.1. Cos'è la Sindrome di Angelman?
3.8.2.2. Genetica della sindrome di Angelman
3.8.2.3. Prognosi della sindrome di Angelman
3.8.3. Eziologia
3.8.3.1. L'origine della sindrome di Angelman
3.8.4. Prevalenza
3.8.4.2. La Sindrome di Angelman in vari Paesi
3.8.5. Effetti principali
3.8.5.1. Introduzione
3.8.5.2. Manifestazioni della sindrome di Angelman
3.8.5.3. Manifestazioni poco frequenti
3.8.6. Comorbilità della sindrome di Angelman
3.8.6.1. Che cos'è la comorbilità?
3.8.6.2. La comorbilità nella sindrome di Angelman
3.8.6.3. Disturbi associati
3.8.7. Diagnosi e valutazione della sindrome di Angelman
3.8.7.1. La diagnosi della sindrome di Angelman
3.8.7.1.1. Dove si svolge?
3.8.7.1.2. Chi la realizza?
3.8.7.1.3. Quando può essere effettuata??
3.8.7.2. Valutazione logopedica nella sindrome di Angelman
3.8.7.2.1. Anamnesi
3.8.7.2.2. Aree da tenere in considerazione
3.8.8. Intervento basato sulla logopedia
3.8.8.1. Aspetti da tenere presente
3.8.8.2. Definizione degli obiettivi di intervento
3.8.8.3. Materiale per la riabilitazione
3.8.8.4. Risorse da utilizzare
3.8.9. Linee guida
3.8.9.1. Linee guida da considerare da parte della persona con Angelman
3.8.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.8.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.8.9.4. Risorse e associazioni
3.8.10. Il team interdisciplinare
3.8.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.8.10.2. Logopedia
3.8.10.3. Terapia occupazionale
3.8.10.4. fisioterapia
3.9. La distrofia di Duchenne
3.9.1. Introduzione all'unità
3.9.1.1. Storia della distrofia di Duchenne
3.9.2. Concetto di distrofia di Duchenne
3.9.2.1. Cos'è la distrofia di Duchenne?
3.9.2.2. Genetica della distrofia di Duchenne
3.9.2.3. Prognosi della distrofia di Duchenne
3.9.3. Eziologia
3.9.3.1. L'origine della distrofia di Duchenne
3.9.4. Prevalenza
3.9.4.2. Prevalenza della distrofia di Duchenne in vari Paesi

3.9.5. Effetti principali
- 3.9.5.1. Introduzione
- 3.9.5.2. Manifestazioni cliniche della distrofia di Duchenne
  - 3.9.5.2.1. Ritardo nell'uso della parola
  - 3.9.5.2.2. Problemi comportamentali
  - 3.9.5.2.3. Debolezza muscolare
  - 3.9.5.2.4. Rigidità
  - 3.9.5.2.5. Lordosi
  - 3.9.5.2.6. Disfunzione respiratoria
- 3.9.5.3. Sintomi della Distrofia di Duchenne più frequenti

3.9.6. Comorbilità della distrofia di Duchenne
- 3.9.6.1. Che cos'è la comorbilità?
- 3.9.6.2. La comorbilità della distrofia di Duchenne
- 3.9.6.3. Disturbi associati

3.9.7. Diagnosi e valutazione della distrofia di Duchenne
- 3.9.7.1. La diagnosi della distrofia di Duchenne
  - 3.9.7.1.1. Dove si svolge?
  - 3.9.7.1.2. Chi la realizza?
  - 3.9.7.1.3. Quando può essere effettuata??
- 3.9.7.2. Valutazione logopedica della distrofia di Duchenne
  - 3.9.7.2.1. Anamnesi
  - 3.9.7.2.2. Aree da tenere in considerazione

3.9.8. Intervento basato sulla logopedia
- 3.9.8.1. Aspetti da tenere presente
- 3.9.8.2. Definizione degli obiettivi di intervento
- 3.9.8.3. Materiale per la riabilitazione
- 3.9.8.4. Risorse da utilizzare

3.9.9. Linee guida
- 3.9.9.1. Linee guida da considerare da parte della persona con la distrofia di Duchenne
- 3.9.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
- 3.9.9.3. Linee guida per il contesto educativo
- 3.9.9.4. Risorse e associazioni

3.9.10. Il team interdisciplinare
3.9.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.9.10.2. Logopedia
3.9.10.3. Terapia occupazionale
3.9.10.4. fisioterapia
3.10. Sindrome di Usher
3.10.1. Introduzione all'unità
3.10.1.1. Storia della sindrome di Usher
3.10.2. Concetto di sindrome di Usher
3.10.2.1. Cos'è la Sindrome di Usher?
3.10.2.2. Genetica della sindrome di Usher
3.10.2.3. Tipologia della sindrome Usher
3.10.2.3.1. Tipo I
3.10.2.3.2. Tipo II
3.10.2.3.3. Tipo III
3.10.2.4. Prognosi della sindrome di Usher
3.10.3. Eziologia
3.10.3.1. L'origine della sindrome di Usher
3.10.4. Prevalenza
3.10.4.2. La Sindrome di Usher in vari Paesi
3.10.5. Effetti principali
3.10.5.1. Introduzione
3.10.5.2. Manifestazioni frequenti della sindrome di Usher
3.10.5.3. Manifestazioni poco frequenti
3.10.6. Comorbilità della sindrome di Usher
3.10.6.1. Che cos'è la comorbilità?
3.10.6.2. La comorbilità nella sindrome di Usher
3.10.6.3. Disturbi associati
3.10.7. Diagnosi e valutazione della sindrome di Usher
3.10.7.1. La diagnosi della sindrome di Usher
3.10.7.1.1. Dove si svolge?
3.10.7.1.2. Chi la realizza?
3.10.7.1.3. Quando può essere effettuata?
3.10.7.2. Valutazione logopedica nella sindrome di Usher
3.10.7.2.1. Anamnesi
3.10.7.2.2. Aree da tenere in considerazione
3.10.8. Intervento basato sulla logopedia
3.10.8.1. Aspetti da tenere presente
3.10.8.2. Definizione degli obiettivi di intervento
3.10.8.3. Materiale per la riabilitazione
3.10.8.4. Risorse da utilizzare
3.10.9. Linee guida
3.10.9.1. Linee guida da considerare da parte della persona con Usher
3.10.9.2. Linee guida da considerare per la famiglia
3.10.9.3. Linee guida per il contesto educativo
3.10.9.4. Risorse e associazioni
3.10.10. Il team interdisciplinare
3.10.10.1. L'importanza del team interdisciplinare
3.10.10.2. Logopedia
3.10.10.3. Terapia occupazionale
3.10.10.4. Fisioterapia

"È arrivato il momento di prendere una decisione e TECH è senza dubbio l'opzione migliore. Hai intenzione di lasciartela sfuggire?"

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 situazione 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:

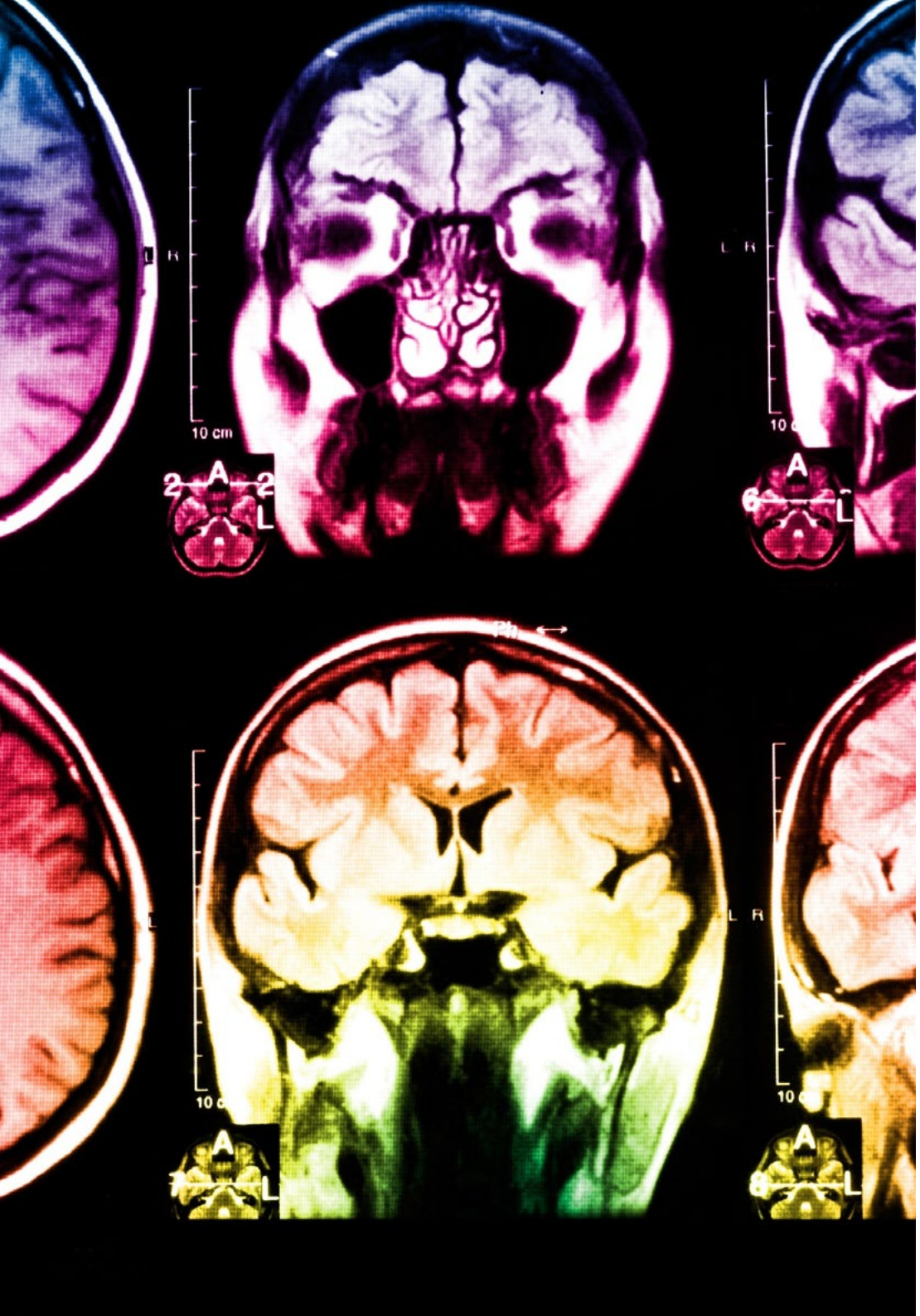
1. Gli educatori che seguono questo metodo non solo riescono ad assimilare i concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che esaminano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono all'educatore 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:

Materiale 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.

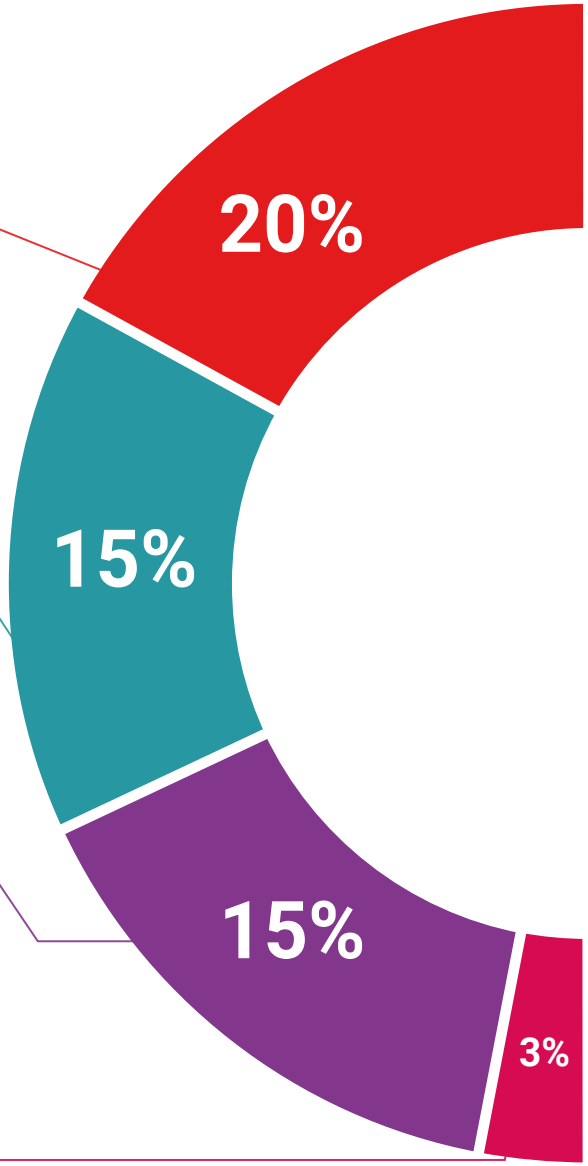
Riepiloghi interattivi

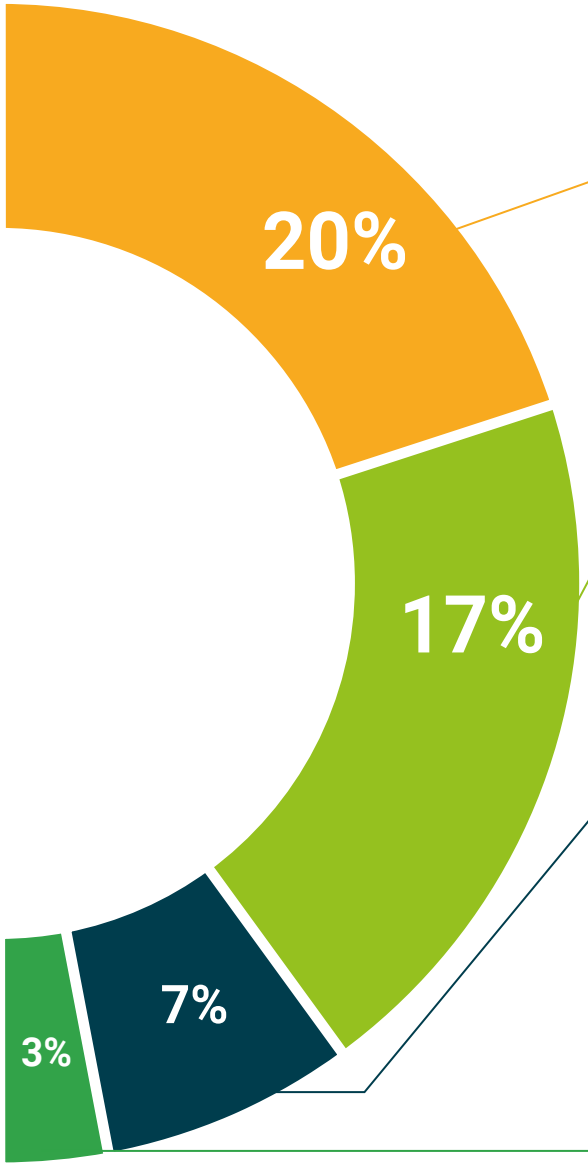
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

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

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio di Esperto Universitario in Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche rilasciato da TECH Global University, la più grande università digitale del mondo.

Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio privato di **Esperto Universitario in Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche** rilasciato da **TECH Global University**, la più grande università digitale del mondo.

TECH Global University è un'Università Ufficiale Europea riconosciuta pubblicamente dal Governo di Andorra ***(bollettino ufficiale)***. Andorra fa parte dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA) dal 2003. L'EHEA è un'iniziativa promossa dall'Unione Europea che mira a organizzare il quadro formativo internazionale e ad armonizzare i sistemi di istruzione superiore dei Paesi membri di questo spazio. Il progetto promuove valori comuni, l'implementazione di strumenti congiunti e il rafforzamento dei meccanismi di garanzia della qualità per migliorare la collaborazione e la mobilità tra studenti, ricercatori e accademici.

Questo titolo privato di **TECH Global Universtity** è un programma europeo di formazione continua e aggiornamento professionale che garantisce l'acquisizione di competenze nella propria area di conoscenza, conferendo allo studente che supera il programma un elevato valore curriculare.

Titolo: **Esperto Universitario in Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche**

Modalità: **online**

Durata: **6 mesi**

Accreditamento: **18 ECTS**

tech global university

Dott. _____, con documento d'identità _____ ha superato con successo e ottenuto il titolo di:

Esperto Universitario in Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche

Si tratta di un titolo di studio privato corrispondente a 540 ore di durata equivalente a 18 ECTS, con data di inizio dd/mm/aaaa e data di fine dd/mm/aaaa.

TECH Global University è un'università riconosciuta ufficialmente dal Governo di Andorra il 31 de gennaio 2024, appartenente allo Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA).

In Andorra la Vella, 28 febbraio 2024

Dott. Pedro Navarro Illana
Rettore

código único TECH: AFWDR23S techtitute.com/titulos

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

futuro
salute
persone
informazione
garanzia
insegnamento
tecnologia
comunità
attenzione personalizzata
innovazione
conoscenza
qualità
formazione
istituzioni
classe virtuale

tech global university

Esperto Universitario
Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche

- Modalità: **online**
- Durata: **6 mesi**
- Titolo: **TECH Global University**
- Accreditamento: **18 ECTS**
- Orario: **a scelta**
- Esami: **online**

Esperto Universitario

Logopedia Applicata all'Autismo e alle Sindromi Genetiche

tech global university