

Master

Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione

TECH è membro di:



International
Communication
Association



tech global
university



Master

Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 90 ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techtute.com/it/medicina/master/master-disturbi-neurologici-linguaggio-comunicazione



Indice

01

Presentazione del
programma

pag. 4

02

Perché studiare in TECH?

pag. 8

03

Piano di studi

pag. 12

04

Obiettivi didattici

pag. 36

05

Metodologia di studio

pag. 42

06

Titolo

pag. 52

01

Presentazione del programma

I Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione rappresentano una sfida clinica e sociale, poiché influenzano lo sviluppo cognitivo e l'interazione interpersonale. Queste alterazioni possono derivare da Patologie come Afasie, Disartrie o Disturbi dello Sviluppo del Linguaggio e il loro impatto è significativo. Infatti, secondo uno studio dell'*American Speech-Language-Hearing Association*, circa il 7,5% della popolazione infantile presenta difficoltà di linguaggio, il che sottolinea la necessità di un approccio specializzato. Di fronte a questa realtà, TECH ha sviluppato un programma che permette di approfondire la valutazione e l'intervento di questi disturbi, attraverso una metodologia basata su materiale didattico di alta qualità e una modalità 100% online, adattata alle esigenze professionali del settore.



“

Con questo Master, 100% online e con una metodologia teorico-pratica, si approfondiranno i Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione, affrontando la loro valutazione e intervento"

Le sfide nella produzione e comprensione del linguaggio hanno un impatto significativo sulla vita quotidiana, sullo sviluppo cognitivo e sulle interazioni sociali. Infatti, l'identificazione e l'approccio dei Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione permettono di migliorare la qualità della vita delle persone che ne soffrono, ottimizzando le loro capacità comunicative e favorendo la loro integrazione in diversi ambienti. Attualmente, i progressi nella neuroscienza e nella linguistica hanno permesso di progettare strategie più efficaci per la valutazione e l'intervento.

In questo contesto TECH Global University approfondirà attraverso un innovativo piano di studio, l'analisi delle aree cerebrali coinvolte nella produzione e comprensione del linguaggio, fornendo conoscenze dettagliate sulla psicopatologia del linguaggio. Inoltre, saranno affrontate strategie innovative per la valutazione e l'intervento in Disturbi come Disfasia, Afasia e varie Malattie Neurodegenerative. Attraverso un percorso teorico e pratico, saranno analizzati i processi neurobiologici alla base di queste condizioni, consentendo una comprensione completa del loro impatto sulla comunicazione.

Successivamente, questo programma universitario fornisce ai professionisti gli strumenti necessari per interpretare, diagnosticare e progettare piani di intervento efficaci in diversi contesti clinici ed educativi. Inoltre, consentirà di sviluppare un criterio specializzato per la selezione di tecniche

e risorse terapeutiche adattate a ogni caso, ottimizzando così i risultati nella riabilitazione del linguaggio. Il costante aggiornamento in questo settore è fondamentale, perciò il contenuto accademico sarà orientato a rafforzare la capacità di analisi e decisione in scenari complessi.

Grazie alla metodologia di TECH Global University, l'accesso ai contenuti si adatta a qualsiasi orario e necessità, senza limitazioni geografiche. Il metodo *Relearning* permetterà una progressiva assimilazione della conoscenza attraverso la ripetizione di concetti chiave, facilitando una comprensione più solida e duratura. Con un ambiente di formazione 100% online, disponibile 24 ore al giorno e 7 giorni alla settimana, sarà promossa un'esperienza accademica flessibile e altamente efficace.

Questo **Master in Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato.

Le sue caratteristiche principali sono:

- ♦ Sviluppo di casi pratici presentati da esperti in Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione
- ♦ 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
- ♦ Particolare enfasi sulle metodologie innovative
- ♦ Lezioni teoriche, domande all'esperto e/o al tutor, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ♦ Disponibilità di accesso ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o portatile con una connessione internet



Avrai accesso ad un Campus Virtuale arricchito con materiale multimediale di alta qualità, per approfondire le problematiche più rilevanti delle alterazioni neurobiologiche del linguaggio e della comunicazione"

“

Padroneggerai l'analisi delle aree cerebrali coinvolte nella produzione e nella comprensione del linguaggio con il supporto di varie risorse pratiche offerte da questo programma universitario"

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.

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.

TECH Global University offre la metodologia didattica più innovativa per affrontare la psicopatologia del linguaggio nell'attuale contesto accademico.

Affronterai Disturbi come la Disfasia e varie Malattie Neurodegenerative in qualsiasi momento e da qualsiasi parte del mondo.



02

Perché studiare in TECH?

TECH è la più grande università digitale del mondo. Con un catalogo eccezionale di oltre 14.000 programmi accademici disponibili in 11 lingue, si posiziona come leader in termini di occupabilità, con un tasso di inserimento professionale del 99%. Inoltre, dispone di un enorme personale docente, composto da oltre 6.000 professori di altissimo prestigio internazionale.



“

Studia presso la più grande università digitale del mondo e assicurati il successo professionale. Il futuro inizia con TECH"

La migliore università online al mondo secondo FORBES

La prestigiosa rivista Forbes, specializzata in affari e finanza, ha definito TECH "la migliore università online del mondo". Lo hanno recentemente affermato in un articolo della loro edizione digitale, che riporta il caso di successo di questa istituzione: "grazie all'offerta accademica che offre, alla selezione del suo personale docente e a un metodo innovativo di apprendimento orientato alla formazione dei professionisti del futuro".

Il miglior personale docente internazionale top

Il personale docente di TECH è composto da oltre 6.000 docenti di massimo prestigio internazionale. Professori, ricercatori e dirigenti di multinazionali, tra cui Isaiah Covington, allenatore dei Boston Celtics; Magda Romanska, ricercatrice principale presso MetaLAB ad Harvard; Ignacio Wistumba, presidente del dipartimento di patologia molecolare traslazionale di MD Anderson Cancer Center; o D.W Pine, direttore creativo della rivista TIME, ecc.

La più grande università digitale del mondo

TECH è la più grande università digitale del mondo. Siamo la più grande istituzione educativa, con il migliore e più ampio catalogo educativo digitale, cento per cento online e che copre la maggior parte delle aree di conoscenza. Offriamo il maggior numero di titoli di studio, diplomi e corsi post-laurea nel mondo. In totale, più di 14.000 corsi universitari, in undici lingue diverse, che ci rendono la più grande istituzione educativa del mondo.



Forbes

La migliore università online del mondo

Il piano

di studi più completo

Personale docente Internazionale
TOP



La metodologia più efficace

N°1 al Mondo

La più grande università online del mondo

I piani di studio più completi del panorama universitario

TECH offre i piani di studio più completi del panorama universitario, con argomenti che coprono concetti fondamentali e, allo stesso tempo, i principali progressi scientifici nelle loro specifiche aree scientifiche. Inoltre, questi programmi sono continuamente aggiornati per garantire agli studenti l'avanguardia accademica e le competenze professionali più richieste. In questo modo, i titoli universitari forniscono agli studenti un vantaggio significativo per elevare le loro carriere verso il successo.

Un metodo di apprendimento unico

TECH è la prima università ad utilizzare il *Relearning* in tutte le sue qualifiche. Si tratta della migliore metodologia di apprendimento online, accreditata con certificazioni internazionali di qualità docente, disposte da agenzie educative prestigiose. Inoltre, questo modello accademico dirompente è integrato con il "Metodo Casistico", configurando così una strategia di insegnamento online unica. Vengono inoltre implementate risorse didattiche innovative tra cui video dettagliati, infografiche e riassunti interattivi.

L'università online ufficiale dell'NBA

TECH è l'università online ufficiale dell'NBA. Grazie ad un accordo con la più grande lega di basket, offre ai suoi studenti programmi universitari esclusivi, nonché una vasta gamma di risorse educative incentrate sul business della lega e su altre aree dell'industria sportiva. Ogni programma presenta un piano di studi con un design unico e relatori ospiti eccezionali: professionisti con una distinta carriera sportiva che offriranno la loro esperienza nelle materie più rilevanti.

Leader nell'occupabilità

TECH è riuscita a diventare l'università leader nell'occupabilità. Il 99% dei suoi studenti ottiene un lavoro nel campo accademico che hanno studiato, prima di completare un anno dopo aver terminato uno qualsiasi dei programmi universitari. Una cifra simile riesce a migliorare la propria carriera professionale immediatamente. Tutto questo grazie ad una metodologia di studio che basa la sua efficacia sull'acquisizione di competenze pratiche, assolutamente necessarie per lo sviluppo professionale.



Google Partner Premier

Il gigante americano della tecnologia ha conferito a TECH il logo Google Partner Premier. Questo premio, accessibile solo al 3% delle aziende del mondo, conferisce valore all'esperienza efficace, flessibile e adattata che questa università offre agli studenti. Il riconoscimento non solo attesta il massimo rigore, rendimento e investimento nelle infrastrutture digitali di TECH, ma fa anche di questa università una delle compagnie tecnologiche più all'avanguardia del mondo.



L'università meglio valutata dai suoi studenti

Gli studenti hanno posizionato TECH come l'università più valutata al mondo nei principali portali di opinione, evidenziando il suo punteggio più alto di 4,9 su 5, ottenuto da oltre 1.000 recensioni. Questi risultati consolidano TECH come l'istituzione universitaria di riferimento a livello internazionale, riflettendo l'eccellenza e l'impatto positivo del suo modello educativo.



03

Piano di studi

Questo programma universitario fornirà un approccio completo alle patologie del linguaggio, consentendo di comprendere i meccanismi alla base dei Disturbi del Linguaggio e il loro impatto sulla Comunicazione. Attraverso l'analisi del concetto e la classificazione di queste alterazioni, si svilupperanno competenze per la loro identificazione e l'approccio in diversi contesti clinici. Si approfondiranno infatti le Malattie Neurodegenerative e le Demenze, esaminandone la relazione con il deterioramento del Linguaggio e le strategie di intervento più efficaci. Grazie a questa conoscenza, si ottimizza la capacità di diagnosi e trattamento, favorendo una pratica professionale basata su prove scientifiche.



“

L'esclusivo piano di studi di questo Master è stato progettato per fornire una visione completa e specializzata nelle diverse aree delle Malattie Neurodegenerative e delle Demenze"

Modulo 1. Anatomia e fisiologia del sistema nervoso

- 1.1. Introduzione e informazioni generali sul sistema nervoso
 - 1.1.1. Definizione e funzionamento del sistema nervoso
 - 1.1.2. Classificazione del sistema nervoso
 - 1.1.2.1. Classificazione anatomica
 - 1.1.2.2. Classificazione funzionale
 - 1.1.3. Evoluzione e sviluppo del sistema nervoso
 - 1.1.4. Importanza clinica dello studio del sistema nervoso
- 1.2. Organizzazione cellulare del sistema nervoso
 - 1.2.1. Tipi di cellule principali
 - 1.2.1.1. Neuroni
 - 1.2.1.2. Cellule gliali
 - 1.2.2. Struttura e funzione dei neuroni
 - 1.2.2.1. Soma
 - 1.2.2.2. Dendriti
 - 1.2.2.3. Assone
 - 1.2.3. Sinapsi e comunicazione neuronale
 - 1.2.4. Neurotrasmettitori e recettori
- 1.3. Organizzazione anatomica del sistema nervoso: Centrale e periferico
 - 1.3.1. Sistema Nervoso Centrale (SNC)
 - 1.3.1.1. Encefalo
 - 1.3.1.2. Midollo spinale
 - 1.3.2. Sistema Nervoso Periferico (SNP)
 - 1.3.2.1. Nervi cranici
 - 1.3.2.2. Nervi spinali
 - 1.3.2.3. Gangli periferici
 - 1.3.3. Collegamenti tra SNC e SNP
- 1.4. Midollo spinale, tronco encefalico e cervelletto
 - 1.4.1. Midollo spinale
 - 1.4.1.1. Organizzazione anatomica
 - 1.4.1.2. Funzione sensoriale e motorio
 - 1.4.2. Tronco cerebrale
 - 1.4.2.1. Bulbo spinale
 - 1.4.2.2. Protuberanza
 - 1.4.2.3. Mesencefalo
 - 1.4.3. Cervelletto
 - 1.4.3.1. Anatomia del cervelletto
 - 1.4.3.2. Funzioni del cervelletto
 - 1.4.3.3. Connessioni cerebellari
- 1.5. Diencefalo, sistema limbico e gangli basali
 - 1.5.1. Diencefalo
 - 1.5.1.1. Talamo
 - 1.5.1.2. Ipotalamo
 - 1.5.1.3. Epitalamo
 - 1.5.2. Sistema limbico
 - 1.5.2.1. Componenti principali
 - 1.5.2.2. Funzione nelle emozioni e nella memoria
 - 1.5.3. Gangli basali
 - 1.5.3.1. Struttura anatomica
 - 1.5.3.2. Funzione nel controllo motorio
- 1.6. Emisferi cerebrali
 - 1.6.1. Lobi cerebrali
 - 1.6.1.1. Lobo frontale
 - 1.6.1.2. Lobo parietale
 - 1.6.1.3. Lobo temporale
 - 1.6.1.4. Lobo occipitale
 - 1.6.2. Funzioni emisferiche
 - 1.6.2.1. Emisfero sinistro
 - 1.6.2.2. Emisfero destro
 - 1.6.3. Corteccia cerebrale
 - 1.6.3.1. Aree sensoriali, motorie e associative

- 1.7. Vascolarizzazione del sistema nervoso centrale, sistema ventricolare e meningi
 - 1.7.1. Vascolarizzazione del SNC
 - 1.7.1.1. Circolazione anteriore: arterie carotidee
 - 1.7.1.2. Circolazione posteriore: sistema vertebro-basilare
 - 1.7.1.3. Barriera emato-encefalica
 - 1.7.2. Sistema ventricolare
 - 1.7.2.1. Ventricoli cerebrali
 - 1.7.2.2. Circolazione del liquido cerebrospinale
 - 1.7.3. Meningi
 - 1.7.3.1. Dura madre
 - 1.7.3.2. Aracnoidi
 - 1.7.3.3. Pia madre
- 1.8. Nervi spinali e cranici
 - 1.8.1. Nervi spinali
 - 1.8.1.1. Organizzazione e plessi
 - 1.8.1.2. Dermatomi e miotomi
 - 1.8.2. Nervi cranici
 - 1.8.2.1. Funzioni
 - 1.8.2.2. Percorsi principali
- 1.9. Controllo neuromotorio del linguaggio
 - 1.9.1. Vie motorie coinvolte
 - 1.9.1.1. Via piramidale
 - 1.9.1.2. Via extrapiramidale
 - 1.9.2. Aree del cervello correlate al linguaggio
 - 1.9.2.1. Area di Broca e area motrice supplementare
 - 1.9.2.2. Corteccia motoria primaria
- 1.10. Basi neurobiologiche del linguaggio
 - 1.10.1. Strutture cerebrali legate al linguaggio
 - 1.10.1.1. Caratterizzazione delle aree di Broca e Wernicke: posizione e funzioni specifiche
 - 1.10.1.2. Ruolo del fascicolo arcuato nella connessione tra le aree di linguaggio
 - 1.10.1.3. Contributo dell'emisfero destro in aspetti non verbali del linguaggio

- 1.10.2. Processi neuronali nell'acquisizione e nella produzione del linguaggio
 - 1.10.2.1. Plasticità cerebrale e la sua influenza sull'acquisizione del linguaggio
 - 1.10.2.2. Attivazione neuronale durante la comprensione e la produzione del linguaggio
 - 1.10.2.3. Coinvolgimento dei gangli basali e del cervelletto nei processi linguistici
- 1.10.3. Alterazioni neurologiche e il loro impatto sul linguaggio
 - 1.10.3.1. Tipi di afasie: caratteristiche cliniche e aree coinvolte
 - 1.10.3.2. Disturbi del linguaggio nelle malattie neurodegenerative (es: Alzheimer, Parkinson)
 - 1.10.3.3. Impatto di lesioni cerebrali traumatiche nella funzione linguistica

Modulo 2. Neuropsicologia del Linguaggio

- 2.1. Neuropsicologia e Logopedia
 - 2.1.1. Concetti di base
 - 2.1.1.1. Definizione di Neuropsicologia
 - 2.1.1.2. Relazione tra Neuropsicologia e Logopedia
 - 2.1.1.3. Funzioni cognitive e loro relazione con il linguaggio
 - 2.1.2. Metodologie di valutazione
 - 2.1.2.1. Tecniche di neuroimmagine
 - 2.1.2.2. Valutazione neuropsicologica del linguaggio
 - 2.1.3. Tecniche e approcci
 - 2.1.3.1. Approccio interdisciplinare all'intervento logopedico
 - 2.1.3.2. Tecniche di riabilitazione neuropsicologica del linguaggio
 - 2.1.3.3. Strategie logopediche per il trattamento dei disturbi cognitivi e comunicativi
- 2.2. Basi neuroanatomiche del linguaggio
 - 2.2.1. Strutture cerebrali coinvolte
 - 2.2.1.1. Aree di Broca e Wernicke
 - 2.2.1.2. Rotazione angolare e il suo ruolo nella lettura
 - 2.2.1.3. Lobo temporale e il suo rapporto con la comprensione
 - 2.2.2. Connessioni cerebrali
 - 2.2.2.1. Fascicolo arcuato
 - 2.2.2.2. Connessioni interemisferiche

- 2.2.3. Cervello sinistro vs. destro nel linguaggio
 - 2.2.3.1. Dominanza emisferica
 - 2.2.3.2. Funzione dell'emisfero destro nel linguaggio non verbale
- 2.3. Processi neurocognitivi del linguaggio
 - 2.3.1. Comprensione del linguaggio
 - 2.3.1.1. Decodifica fonologica e lessica
 - 2.3.1.2. Comprensione semantica e pragmatica
 - 2.3.2. Produzione del linguaggio
 - 2.3.2.1. Elaborazione fonologica
 - 2.3.2.2. Elaborazione lessicale, sintattica e semantica
 - 2.3.3. Memoria e linguaggio
 - 2.3.3.1. Memoria di lavoro verbale
 - 2.3.3.2. Memoria a lungo termine e linguaggio
- 2.4. Plasticità neuronale e linguaggio
 - 2.4.1. Concetto di plasticità cerebrale
 - 2.4.1.1. Definizione e tipi di plasticità cerebrale
 - 2.4.1.2. Fattori che influenzano la plasticità cerebrale
 - 2.4.2. Meccanismi di plasticità neuronale
 - 2.4.2.1. Plasticità sinaptica e il suo ruolo nell'apprendimento
 - 2.4.2.2. Neurogenesi e il suo coinvolgimento nella riparazione cerebrale
 - 2.4.3. Impatto della plasticità sul recupero del linguaggio
 - 2.4.3.1. Meccanismi di adattamento nei disturbi del linguaggio
 - 2.4.3.2. Plasticità corticale nella ristrutturazione del linguaggio
 - 2.4.4. Età e plasticità
 - 2.4.4.1. Effetti dell'età precoce sulla plasticità neurale
 - 2.4.4.2. Plasticità nell'età adulta e il suo rapporto con l'apprendimento del linguaggio
 - 2.4.5. Riabilitazione e stimolazione cerebrale
 - 2.4.5.1. Tecniche di stimolazione cerebrale per la riabilitazione del linguaggio
 - 2.4.5.2. Terapie logopediche e il loro impatto sulla plasticità neuronale
- 2.5. Disturbi neurobiologici del linguaggio nel bambino
 - 2.5.1. Disturbi della parola
 - 2.5.1.1. Disturbi della parola
 - 2.5.1.2. Aprassia infantile
 - 2.5.1.3. Disartria infantile
 - 2.5.2. Disturbi del linguaggio
 - 2.5.2.1. Disturbo Specifico del Linguaggio (DSL)
 - 2.5.2.2. Disturbi dello sviluppo del linguaggio
 - 2.5.2.3. Ritardo semplice del linguaggio
 - 2.5.3. Disturbi correlati ai disturbi dello sviluppo neurologico
 - 2.5.3.1. Afasia infantile acquisita
 - 2.5.3.2. Disturbo dello spettro autistico
 - 2.5.3.3. Sindrome di Down
 - 2.5.3.4. Paralisi cerebrale
- 2.6. Valutazione neuropsicologica del linguaggio nel bambino
 - 2.6.1. Tecniche di valutazione
 - 2.6.1.1. Test standardizzati
 - 2.6.1.2. Valutazione clinica e osservazionale
 - 2.6.2. Strumenti neuropsicologici specifici
 - 2.6.2.1. Valutazione della fluidità verbale
 - 2.6.2.2. Scale di sviluppo del linguaggio
 - 2.6.3. Interpretazione di risultati
 - 2.6.3.1. Analisi delle competenze linguistiche
 - 2.6.3.2. Identificazione di disturbi e comorbidità
- 2.7. Riabilitazione neuropsicologica nel bambino
 - 2.7.1. Intervento precoce
 - 2.7.1.1. Terapia del linguaggio
 - 2.7.1.2. Approcci di stimolazione precoce
 - 2.7.2. Approcci terapeutici specifici
 - 2.7.2.1. Terapie basate sui giochi
 - 2.7.2.2. Terapia cognitivo-comportamentale per il linguaggio
 - 2.7.3. Tecniche di riabilitazione
 - 2.7.3.1. Terapia di plasticità cerebrale
 - 2.7.3.2. Riabilitazione del linguaggio attraverso la tecnologia

- 2.8. Disturbi neurobiologici del linguaggio nell'adulto
 - 2.8.1. Afasia
 - 2.8.1.1. Afasia di Broca
 - 2.8.1.2. Afasia di Wernicke
 - 2.8.1.3. Afasia globale
 - 2.8.2. Disturbi correlati a danni cerebrali acquisiti
 - 2.8.2.1. Disartria
 - 2.8.2.2. Aprassia della parola
 - 2.8.3. Disturbi neurodegenerativi
 - 2.8.3.1. Morbo di Alzheimer e linguaggio
 - 2.8.3.2. Disturbi del linguaggio nella sclerosi laterale amiotrofica (SLA)
 - 2.8.3.3. Disturbi del linguaggio nel Parkinson
- 2.9. Valutazione neuropsicologica del linguaggio nell'adulto
 - 2.9.1. Test neuropsicologici negli adulti
 - 2.9.1.1. Valutazione delle afasie
 - 2.9.1.2. Valutazione dei disturbi cognitivi e linguistici
 - 2.9.2. Metodi diagnostici
 - 2.9.2.1. Colloquio clinico e anamnesi
 - 2.9.2.2. Scale di valutazione funzionale
 - 2.9.3. Interpretazione dei risultati negli adulti
 - 2.9.3.1. Valutazione della disfluenza verbale
 - 2.9.3.2. Distinzione tra afasia e demenza
- 2.10. Riabilitazione neuropsicologica nell'adulto
 - 2.10.1. Riabilitazione dopo un ictus
 - 2.10.1.1. Terapia del linguaggio post-ictus
 - 2.10.1.2. Approcci basati sulla neuroplasticità
 - 2.10.2. Riabilitazione nelle malattie neurodegenerative
 - 2.10.2.1. Approcci di intervento nella malattia di Alzheimer
 - 2.10.2.2. Riabilitazione del linguaggio nella Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)
 - 2.10.3. Terapie emergenti
 - 2.10.3.1. Terapia cognitivo-comportamentale in caso di Afasia
 - 2.10.3.2. Utilizzo di tecnologie per la riabilitazione del linguaggio

Modulo 3. Psicopatologia del Linguaggio

- 3.1. Introduzione e obiettivi
 - 3.1.1. Concetto e fondamenti di psicopatologia del linguaggio
 - 3.1.1.1. Distinzione tra alterazioni normali e patologiche
 - 3.1.1.2. Evoluzione storica del concetto
 - 3.1.1.3. Relazione tra linguaggio e psicopatologia
 - 3.1.2. Concetti e classificazione dei disturbi del linguaggio
 - 3.1.2.1. Concetto di disturbo, alterazione, disordine e ritardo
 - 3.1.2.2. Classificazione dei disturbi del linguaggio
 - 3.1.3. Modelli in psicopatologia del linguaggio
 - 3.1.3.1. Modello biomedico e riabilitativo
 - 3.1.3.2. Modello biopsicosociale
 - 3.1.4. Distinzione tra alterazioni linguistiche e psicolinguistiche
 - 3.1.4.1. Disturbi primari vs. secondari del linguaggio
 - 3.1.4.2. Relazione con altri disturbi psicologici
- 3.2. Disturbi dello sviluppo neurologico e della comunicazione
 - 3.2.1. Tipi di disturbi della comunicazione
 - 3.2.1.1. Disturbi del linguaggio espressivo e ricettivo
 - 3.2.1.2. Disturbi della fluidità verbale: Balbuzie
 - 3.2.1.3. Disturbi della comunicazione sociale (pragmatica)
 - 3.2.1.4. Disturbi della voce e articolazione della parola
 - 3.2.2. Disturbi dei suoni del linguaggio infantile
 - 3.2.2.1. Dislalia
 - 3.2.2.2. Disartria infantile
 - 3.2.2.3. Disturbi fonologici
 - 3.2.2.4. Disturbi dell'articolazione e dello sviluppo normale del linguaggio
 - 3.2.3. Ritardo semplice del linguaggio e della parola
 - 3.2.3.1. Definizione e caratteristiche del ritardo di linguaggio semplice
 - 3.2.3.2. Valutazione del ritardo della parola e del linguaggio
 - 3.2.3.3. Evoluzione e prognosi del ritardo semplice del linguaggio
 - 3.2.3.4. Fattori di rischio e protezione nel ritardo semplice

- 3.2.4. Modelli esplicativi
 - 3.2.4.1. Modello cognitivo e la sua applicazione nei disturbi della comunicazione
 - 3.2.4.2. Modello neurobiologico dei disturbi del linguaggio e della parola
 - 3.2.4.3. Modello psicosociale
 - 3.2.4.4. Modello interattivo e integrativo
- 3.3. Disturbi del neurosviluppo: Disturbo da deficit di attenzione con iperattività
 - 3.3.1. Approccio concettuale e breve riepilogo storico
 - 3.3.1.1. Concetto e criteri diagnostici del disturbo deficit di attenzione con iperattività (ADHD)
 - 3.3.1.2. Distinzione tra ADHD, impulsività e disturbi del comportamento
 - 3.3.1.3. Eziologia dell'ADHD: Fattori genetici, neurobiologici e ambientali
 - 3.3.1.4. Evoluzione del concetto attraverso la storia
 - 3.3.1.5. Prime diagnosi e transizione al modello attuale
 - 3.3.2. Classificazione e manifestazioni cliniche
 - 3.3.2.1. Classificazione di ADHD secondo il DSM-5
 - 3.3.2.2. Manifestazioni cliniche di ADHD in bambini e adolescenti
 - 3.3.2.3. Diagnosi differenziale
 - 3.3.3. Iperattività e altri disturbi
 - 3.3.3.1. Caratteristiche dell'iperattività in ADHD
 - 3.3.3.2. Disturbi associati all'iperattività
 - 3.3.3.3. Interventi e trattamenti per l'iperattività: farmacologico e comportamentale
 - 3.3.3.4. Intervento educativo
 - 3.3.4. Impatto dell'ADHD sullo sviluppo del linguaggio
 - 3.3.4.1. Difficoltà nella comprensione e nell'espressione del linguaggio
 - 3.3.4.2. Disturbi associati alla produzione del linguaggio
 - 3.3.4.3. Intervento sullo sviluppo del linguaggio nei bambini con ADHD
 - 3.3.5. Alterazioni nella pragmatica e nella fluidità verbale
 - 3.3.5.1. Difficoltà pragmatiche in ADHD
 - 3.3.5.2. Fluidità verbale in ADHD
 - 3.3.5.3. Trattamento delle alterazioni pragmatiche e della fluidità verbale
- 3.4. Disturbo dello spettro autistico (DSA)
 - 3.4.1. Concettualizzazione generale del DSA
 - 3.4.2. Importanza dello studio del DSA in logopedia
 - 3.4.3. Definizione e caratteristiche
 - 3.4.3.1. Caratteristiche generale del DSA
 - 3.4.3.2. Manifestazioni precoci ed evoluzione
 - 3.4.4. Classificazione
 - 3.4.4.1. Criteri diagnostici (DSM-5 e ICD-10)
 - 3.4.4.2. Tipi di DSA: lieve, moderata e grave
 - 3.4.5. Psicopatologia del linguaggio in DSA
 - 3.4.5.1. Difficoltà comunicative e linguistiche
 - 3.4.5.2. Disturbi pragmatici del linguaggio
 - 3.4.5.3. Disturbi nella prosodia e sintassi
- 3.5. Disturbi specifici dell'apprendimento
 - 3.5.1. Concetti e classificazione dei disturbi dello sviluppo neurologico
 - 3.5.1.1. Rapporto tra disturbi specifici dell'apprendimento e altri disturbi dello sviluppo neurologico
 - 3.5.2. Definizione e caratteristiche
 - 3.5.2.1. Definizione dei disturbi specifici dell'apprendimento
 - 3.5.2.2. Caratteristiche comuni e differenze con altre condizioni
 - 3.5.3. Tipi disturbi specifici dell'apprendimento
 - 3.5.3.1. Dislessia
 - 3.5.3.2. Discalculia
 - 3.5.3.3. Disturbo dell'apprendimento della lettura e della scrittura
 - 3.5.4. Modelli esplicativi
 - 3.5.4.1. Modelli neuropsicologici
 - 3.5.4.2. Modelli cognitivi
 - 3.5.4.3. Fattori ambientale e genetici
- 3.6. Disabilità intellettiva, deficit sensoriali, lesioni neurologiche e privazione ambientale
 - 3.6.1. Concetto e caratteristiche della disabilità intellettuale
 - 3.6.1.1. Impatto delle deficienze sensoriali e delle lesioni neurologiche
 - 3.6.1.2. Definizione e caratteristiche della disabilità intellettuale



- 3.6.2. Criteri diagnostici e gradi di disabilità
 - 3.6.2.1. Criteri DSM-5 e ICD-10 nella diagnosi di disabilità intellettiva
 - 3.6.2.2. Gradi di disabilità e loro coinvolgimento nel trattamento
- 3.6.3. Modelli esplicativi della disabilità intellettuale
 - 3.6.3.1. Modelli genetici e neurologici
 - 3.6.3.2. Approcci ambientali e culturali
- 3.6.4. Valutazione della disabilità intellettuale
 - 3.6.4.1. Strumenti diagnostici e loro applicabilità
 - 3.6.4.2. Strategie di intervento precoce
- 3.6.5. Paralisi cerebrale, cecità, sordità e isolamento sociale
 - 3.6.5.1. Impatto della paralisi cerebrale sullo sviluppo motorio e cognitivo
 - 3.6.5.2. Impatto della cecità e della sordità sull'acquisizione del linguaggio
- 3.6.6. Effetti delle carenze sensoriali sullo sviluppo del linguaggio
 - 3.6.6.1. Paralisi cerebrale e la sua relazione con il linguaggio
 - 3.6.6.2. Interventi per migliorare la comunicazione nelle carenze sensoriali
- 3.6.7. L'isolamento sociale e le sue ripercussioni sullo sviluppo comunicativo
 - 3.6.7.1. Effetti dell'isolamento sociale sull'acquisizione di abilità comunicative
 - 3.6.7.2. Strategie per promuovere l'integrazione sociale e comunicativa
- 3.7. Psicopatologia nei disturbi della personalità e nei disturbi psicotici
 - 3.7.1. Definizione di disturbi della personalità e disturbi psicotici
 - 3.7.1.1. Relazione con il linguaggio e la comunicazione
 - 3.7.1.2. Personalità, caratteristiche e classificazione dei disturbi della personalità
 - 3.7.2. Disturbi della personalità
 - 3.7.2.1. Disturbo limite della personalità
 - 3.7.2.2. Disturbo narcisistico e antisociale
 - 3.7.2.3. Disturbo evitativo e dipendente
 - 3.7.2.4. Alterazioni del linguaggio nei disturbi della personalità
 - 3.7.3. Schizofrenia e altri disturbi psicotici
 - 3.7.3.1. Caratteristiche della schizofrenia
 - 3.7.3.2. Altri disturbi psicotici (disturbo schizoaffettivo, disturbo delirante)
 - 3.7.3.3. Alterazioni del linguaggio nei disturbi psicotici
 - 3.7.3.4. Allucinazioni e il loro impatto sul linguaggio

- 3.8. Psicopatologia del linguaggio in altri quadri clinici e conseguenze per l'ambiente circostante
 - 3.8.1. Relazione tra psicopatologia e disturbi del linguaggio in diversi quadri clinici
 - 3.8.2. Conseguenze per l'ambiente sociale e familiare
 - 3.8.3. Depressione e mania
 - 3.8.4. Caratteristiche dei disturbi affettivi
 - 3.8.5. Effetti di depressione e mania sul linguaggio
 - 3.8.6. Alterazioni del linguaggio nei disturbi affettivi
 - 3.8.7. Disturbi d'ansia
 - 3.8.7.1. Tipi di disturbi d'ansia (generalizzata, fobia, sociale)
 - 3.8.7.2. Impatto dell'ansia sul linguaggio
 - 3.8.7.3. Alterazioni del linguaggio nei disturbi d'ansia
 - 3.8.8. Demenze e disturbi del linguaggio
 - 3.8.8.1. Effetti della demenza sul linguaggio (afasia, aprassia)
 - 3.8.8.2. Trattamento e gestione dei disturbi del linguaggio associati a demenze
 - 3.8.8.3. Ambiente familiare, scolastico e sociale nella psicopatologia del linguaggio
- 3.9. Impatto dei disturbi del linguaggio sulla salute mentale di bambini e adolescenti
 - 3.9.1. Relazione tra disturbi del linguaggio e salute mentale nell'infanzia e nell'adolescenza
 - 3.9.1.1. Importanza della diagnosi precoce e dell'intervento
 - 3.9.1.2. Disturbi del linguaggio e dello sviluppo emotivo
 - 3.9.1.3. Effetti dei disturbi del linguaggio sull'autostima e sulla fiducia in se stessi
 - 3.9.1.4. Impatto sulle competenze sociali e sull'integrazione scolastica
 - 3.9.2. Disturbi del linguaggio e dell'ansia
 - 3.9.2.1. Relazione tra difficoltà comunicative e disturbi dell'ansia nei bambini e negli adolescenti
 - 3.9.2.2. Manifestazioni linguistiche associate all'ansia (evasione, incoerenza, ecc.)
- 3.9.3. Disturbi del linguaggio e depressivi
 - 3.9.3.1. Effetti dei disturbi del linguaggio sullo sviluppo della depressione infantile e adolescenziale
 - 3.9.3.2. Caratteristiche linguistiche dei disturbi depressivi (discorso monotono, vocabolario ridotto, ecc.)
- 3.9.4. Disturbi del linguaggio e del comportamento
 - 3.9.4.1. Relazione tra difficoltà di linguaggio e disturbi comportamentali nei bambini e negli adolescenti
 - 3.9.4.2. Influenza della frustrazione comunicativa su comportamenti dirompenti
- 3.10. Il ruolo del logopedista nella riabilitazione dei pazienti affetti da schizofrenia e disturbi del linguaggio
 - 3.10.1. L'impatto della schizofrenia sul linguaggio e la comunicazione
 - 3.10.1.1. Importanza della riabilitazione del linguaggio in pazienti schizofrenici
 - 3.10.1.2. Caratteristiche linguistiche nella schizofrenia
 - 3.10.1.3. Alterazioni di fluidità, coerenza e struttura del linguaggio
 - 3.10.2. Il ruolo del logopedista in diagnosi e valutazione
 - 3.10.2.1. Strumenti di valutazione del linguaggio nei pazienti con schizofrenia
 - 3.10.2.2. Identificazione dei disturbi del linguaggio associati (afasia, disartria, ecc.)
 - 3.10.3. Intervento logopedico nella schizofrenia
 - 3.10.3.1. Terapie volte a migliorare la comunicazione verbale e non verbale
 - 3.10.3.2. Tecniche di ristrutturazione del discorso e miglioramento della fluidità
 - 3.10.3.3. Interventi in disturbi di prosodia, sintassi e semantica
 - 3.10.3.4. Trattamento dei disturbi del linguaggio nella schizofrenia
 - 3.10.3.5. Strategie per trattare la disartria e il mutismo
 - 3.10.4. Lavoro interdisciplinare nella riabilitazione della schizofrenia
 - 3.10.4.1. Collaborazione tra logopedisti, psichiatri e psicologi per un approccio integrale
 - 3.10.4.2. Valutazione dell'ambiente sociale e familiare e del suo impatto nella riabilitazione linguistica
 - 3.10.4.3. Prognosi e monitoraggio

Modulo 4. Linguistica applicata alle patologie del linguaggio

- 4.1. L'importanza della linguistica in ambito clinico
 - 4.1.1. Introduzione alla linguistica applicata
 - 4.1.2. La rilevanza della linguistica applicata nelle patologie del linguaggio: Giustificazione e approccio
 - 4.1.3. La linguistica clinica: Definizione e ambiti di applicazione
 - 4.1.3.1. La linguistica clinica e il suo rapporto con la psicologia e la neurologia
 - 4.1.3.2. Strumenti linguistici nella valutazione dei disturbi del linguaggio
 - 4.1.3.3. Il ruolo del linguista clinico nel trattamento del linguaggio
- 4.2. Il linguaggio come capacità innata
 - 4.2.1. Il linguaggio come capacità umana innata
 - 4.2.2. L'acquisizione del linguaggio: Differenze tra apprendimento e sviluppo
 - 4.2.2.1. La teoria innata di Chomsky: Implicazioni per l'acquisizione del linguaggio
 - 4.2.2.2. Fattori cognitivi e ambientali nell'apprendimento di una lingua
 - 4.2.3. Stimolazione precoce del linguaggio: Un elemento chiave nello sviluppo linguistico
 - 4.2.3.1. Interazione comunicativa precoce e linguaggio
 - 4.2.3.2. Natura vs Nurtura
 - 4.2.4. L'innatismo e il periodo critico
 - 4.2.4.1. Ipotesi del periodo critico: Evidenza empirica e controversie
 - 4.2.4.2. Impatto degli interventi precoci sullo sviluppo del linguaggio
- 4.3. Descrizione linguistica di elaborazione del linguaggio
 - 4.3.1. Introduzione all'elaborazione del linguaggio
 - 4.3.2. Elaborazione linguistica: Definizione e meccanismi cognitivi
 - 4.3.2.1. Modelli cognitivi di elaborazione del linguaggio
 - 4.3.2.2. Differenze tra l'elaborazione visiva e uditiva del linguaggio
 - 4.3.3. Comprensione e produzione linguistica
 - 4.3.3.1. Comprensione orale
 - 4.3.3.2. Produzione orale
 - 4.3.3.3. Ruolo della memoria di lavoro nella comprensione del linguaggio
 - 4.3.3.4. Produzione linguistica: Uno studio dei processi cognitivi coinvolti

- 4.4. La fonologia
 - 4.4.1. Concetto di fonologia
 - 4.4.1.1. Fonema
 - 4.4.1.2. Sistema fonologico
 - 4.4.1.3. Inventario fonologico
 - 4.4.2. La componente sonora del linguaggio: Elaborazione e produzione
 - 4.4.2.1. L'articolazione del suono: Fondamenti e meccanismi cognitivi
 - 4.4.2.2. La percezione della componente sonora: Fattori coinvolti
 - 4.4.3. Abilità fonetiche e fonologiche: Produzione
 - 4.4.3.1. La produzione fonologica: Implicazioni cliniche
 - 4.4.3.2. Disturbi della produzione fonetica: Cause e diagnosi
 - 4.4.4. Abilità fonetiche e fonologiche: Percezione
 - 4.4.4.1. Valutazione della percezione fonologica
- 4.5. La morfosintassi
 - 4.5.1. Concetto di morfosintassi
 - 4.5.1.1. Morfologia delle parole
 - 4.5.1.2. Sintassi
 - 4.5.1.3. Relazione tra morfologia e sintassi
 - 4.5.2. Definizione ed elaborazione della componente morfosintattica del linguaggio
 - 4.5.2.1. Teorie della struttura sintattica
 - 4.5.2.2. Elaborazione delle morfologia
 - 4.5.3. Le abilità morfologiche e la loro alterazione
 - 4.5.3.1. Disturbi morfologici
 - 4.5.3.2. Diagnosi di alterazioni morfologiche
 - 4.5.4. Le abilità sintattiche e la loro alterazione
 - 4.5.4.1. Disturbi della sintassi: Valutazione e trattamento
 - 4.5.4.2. Implicazioni cliniche dell'alterazione della sintassi
- 4.6. Il livello lessico-semantico
 - 4.6.1. La componente lessico-semantica del linguaggio: Definizione ed elaborazione
 - 4.6.1.1. La semantica: Strutture e principi
 - 4.6.1.2. Il lessico: Rappresentanza e accesso

- 4.6.2. Importanza del vocabolario: La sua rilevanza nello sviluppo del linguaggio
 - 4.6.2.1. Il vocabolario nei bambini e negli adulti: Differenze di elaborazione
 - 4.6.2.2. Fattori che influenzano l'espansione del vocabolario
- 4.6.3. L'uso del lessico
 - 4.6.3.1. Sinonimia
 - 4.6.3.2. Antonimia
 - 4.6.3.3. Iperonimia
- 4.6.4. Organizzazione del sistema semantico
 - 4.6.4.1. Implicazioni per la comprensione e la produzione linguistica
 - 4.6.4.2. Gerarchie e relazioni semantiche
- 4.7. Il livello pragmatico e le sue alterazioni
 - 4.7.1. La pragmatica del linguaggio e il contesto sociale
 - 4.7.1.1. Il ruolo del contesto nell'interpretazione del significato
 - 4.7.1.2. Funzioni di comunicazione
 - 4.7.2. Le abilità narrative e la loro alterazione
 - 4.7.2.1. La produzione di discorsi narrativi: Valutazione e alterazioni
 - 4.7.2.2. Disturbi della narrativa: Cause e conseguenze cliniche
 - 4.7.3. Le abilità di conversazione e la loro alterazione
 - 4.7.3.1. Il ruolo della pragmatica nella conversazione
 - 4.7.3.2. Disturbi nell'interazione di conversazione: Valutazione e trattamento
 - 4.7.4. Alterazioni delle abilità pragmatiche: Implicazioni cliniche
 - 4.7.4.1. Disturbi pragmatici: Cause e diagnosi
 - 4.7.4.2. Trattamento dei disturbi dell'uso sociale del linguaggio
- 4.8. Alterazioni del componente fonetico-fonologico
 - 4.8.1. Cause delle alterazioni fonologiche
 - 4.8.1.1. Acquisiti
 - 4.8.1.2. Congeniti
 - 4.8.2. Alterazioni nella produzione fonologica
 - 4.8.2.1. Disturbi dell'articolazione: Diagnosi e trattamento
 - 4.8.2.2. Disturbi fonologici: Valutazione e approcci terapeutici
 - 4.8.3. Alterazioni nella percezione fonologica
 - 4.8.3.1. Difficoltà nella percezione fonologica: Conseguenze cognitive
 - 4.8.3.2. Metodi di valutazione della percezione sonora
 - 4.8.4. Esempi clinici di alterazioni fonetiche e fonologiche
 - 4.8.4.1. Casi di disturbi nella produzione del suono
 - 4.8.4.2. Casi di disturbi della percezione del suono
- 4.9. Alterazioni del componente morfosintattico
 - 4.9.1. Implicazioni delle alterazioni del componente morfosintattico del linguaggio
 - 4.9.1.1. Caratteristiche nelle alterazioni dello sviluppo del linguaggio
 - 4.9.1.2. Caratteristiche nelle alterazioni acquisite del linguaggio
 - 4.9.2. Alterazioni nella produzione e comprensione morfosintattica nei bambini
 - 4.9.2.1. Disturbi dell'acquisizione del linguaggio: Implicazioni morfosintattiche
 - 4.9.2.2. Disturbi dello sviluppo nei bambini con ritardo del linguaggio
 - 4.9.3. Disturbi acquisiti da lesioni neurologiche: Alterazioni nella produzione e comprensione morfosintattica
 - 4.9.3.1. Afasia e disturbi morfosintattici: Valutazione e trattamento
 - 4.9.3.2. Conseguenze delle lesioni neurologiche nella struttura sintattica
 - 4.9.4. Esempi di casi di alterazioni morfosintattiche
 - 4.9.4.1. Casi di afasia sintattica
 - 4.9.4.2. Casi di disturbi del linguaggio nei bambini
- 4.10. Alterazioni nella componente pragmatica
 - 4.10.1. Alterazioni nella pragmatica e il suo coinvolgimento nella comunicazione umana
 - 4.10.1.1. Definizione e caratterizzazione delle alterazioni della componente pragmatica
 - 4.10.1.2. Importanza della pragmatica nell'interazione sociale
 - 4.10.2. Principali cambiamenti nella pragmatica del linguaggio
 - 4.10.2.1. Disturbi pragmatici nei bambini: rilevazione precoce
 - 4.10.2.2. Disturbi pragmatici nei disturbi dello sviluppo
 - 4.10.2.3. Disturbi pragmatici nei disturbi neurologici
 - 4.10.3. Valutazione delle competenze pragmatiche in diversi contesti
 - 4.10.3.1. Strumenti e tecniche di valutazione pragmatica
 - 4.10.3.2. Valutazione contestualizzata: scenari naturali e simulati
 - 4.10.4. Strategie di intervento per le alterazioni pragmatiche
 - 4.10.4.1. Approcci terapeutici basati su contesti reali
 - 4.10.4.2. Terapia di gruppo per lo sviluppo delle abilità pragmatiche
 - 4.10.4.3. Uso delle risorse tecnologiche nell'intervento pragmatico

Modulo 5. Disfagia

- 5.1. Disfagia: Funzione orale non verbale compromessa
 - 5.1.1. Disfagia non verbale compromessa
 - 5.1.2. Funzione orale non verbale: deglutizione
 - 5.1.3. Fasi fisiologiche della deglutizione
 - 5.1.4. Disfagia orofaringea e suo impatto sulla funzione orale non verbale
- 5.2. Diagnosi differenziale della Disfagia
 - 5.2.1. Deglutizione normale
 - 5.2.2. Deglutizione patologica
 - 5.2.3. Deglutizione dolorosa: odinofagia
 - 5.2.4. Globo faringeo
- 5.3. Classificazione della Disfagia
 - 5.3.1. Tipi di Disfagia
 - 5.3.2. Disfagia orofaringea
 - 5.3.3. Disfagia esofagea
 - 5.3.4. Disfagia funzionale
- 5.4. Cause della Disfagia
 - 5.4.1. Cause della Disfagia orofaringea
 - 5.4.2. Cause della Disfagia esofagea
 - 5.4.3. Cause della Disfagia psicogena
 - 5.4.4. Cause iatrogene
- 5.5. Disfagia associata ad altre malattie
 - 5.5.1. Malattie neurologiche
 - 5.5.2. Malattie muscolari
 - 5.5.3. Malattie organiche
 - 5.5.4. Malattie Infettive
 - 5.5.5. Malattie funzionali
- 5.6. Complicazioni associate alla Disfagia
 - 5.6.1. Compromissione dell'efficacia della deglutizione
 - 5.6.1.1. Malnutrizione
 - 5.6.1.2. Disidratazione
 - 5.6.2. Diminuzione della capacità di deglutizione
 - 5.6.3. Dipendenza e aumento dell'assistenza
 - 5.6.4. Complicanze derivanti dall'uso della nutrizione artificiale

- 5.7. Interdisciplinarietà per il trattamento della Disfagia
 - 5.7.1. O.R.L.
 - 5.7.2. Digestivo
 - 5.7.3. Fisioterapia
 - 5.7.4. Logopedia
- 5.8. Disfagia e altre funzioni orali verbali e non verbali
 - 5.8.1. Respirazione
 - 5.8.2. Salivazione
 - 5.8.3. Masticazione
 - 5.8.4. Respirazione
 - 5.8.5. Voce
 - 5.8.6. Parola
- 5.9. Disfagia e ambiente familiare
 - 5.9.1. Cambiamenti nelle abitudini alimentari
 - 5.9.2. Linee guida per la gestione della Disfagia in famiglia
 - 5.9.3. Impatto sociale e Disfagia
 - 5.9.4. Conclusioni
- 5.10. Disfagia e stato neuropsicologico del paziente e dell'ambiente circostante
 - 5.10.1. Stato psicologico del paziente con Disfagia
 - 5.10.2. Stato psicologico della famiglia
 - 5.10.3. Stato neuropsicologico del paziente
 - 5.10.4. Funzioni esecutive nel paziente con Disfagia

Modulo 6. Sistemi di Comunicazione Aumentativa e Alternativa

- 6.1. Nozioni generali di Comunicazione aumentativa e alternativa
 - 6.1.1. Comunicazione aumentativa e alternativa (CAA): evoluzione e sviluppo
 - 6.1.1.1. Storia della CAA nell'ambito della Logopedia
 - 6.1.1.2. Progressi tecnologici nella CAA
 - 6.1.1.3. Influenza della ricerca scientifica sull'evoluzione della CAA
 - 6.1.2. Concetti fondamentali della comunicazione aumentativa e alternativa
 - 6.1.2.1. Definizione della CAA
 - 6.1.2.2. Differenze tra comunicazione aumentativa e alternativa
 - 6.1.2.3. Principali obiettivi della CAA

- 6.1.3. Classificazione della comunicazione aumentativa e alternativa
 - 6.1.3.1. CAA non assistita vs. assistita
 - 6.1.3.2. CAA di bassa, media e alta tecnologia
 - 6.1.3.3. Classificazione secondo il tipo di disabilità
- 6.1.4. Prove e miti
 - 6.1.4.1. Principali evidenze scientifiche sull'efficacia della CAA
 - 6.1.4.2. Demistificazione di credenze errate sulla CAA
 - 6.1.4.3. Impatto della CAA sullo sviluppo del linguaggio
- 6.2. Persone che usufruiscono di comunicazione aumentativa e alternativa
 - 6.2.1. Implicazioni dello sviluppo neurologico del linguaggio nella CAA
 - 6.2.1.1. L'impatto dei disturbi neurologici sull'uso di CAA
 - 6.2.1.2. Come la CAA favorisce lo sviluppo del linguaggio nei bambini affetti da ritardo
 - 6.2.1.3. Neuroplasticità e CAA
 - 6.2.2. Diversità comunicativa e CAA lungo tutto l'arco della vita
 - 6.2.2.1. Uso di CAA nell'infanzia, adolescenza, età adulta e vecchiaia
 - 6.2.2.2. L'evoluzione delle esigenze comunicative in linea con l'invecchiamento di una persona
 - 6.2.2.3. CAA e le sue implicazioni per le persone con disabilità progressive
 - 6.2.3. Utenti dei sistemi CAA
 - 6.2.3.1. Caratteristiche e profili degli utenti
 - 6.2.3.2. Tipologie di persone con disabilità che utilizzano sistemi CAA
 - 6.2.3.3. Stigmatizzazione e barriere sociali affrontate dagli utenti di sistemi CAA
 - 6.2.4. Prospettiva evolutiva e adattamento dei sistemi di CAA ad ogni singolo utente
 - 6.2.4.1. Fattori che influenzano la scelta di un sistema CAA adeguato
 - 6.2.4.2. Metodi per valutare e regolare il sistema CAA
- 6.3. Comunicazione aumentativa e alternativa senza aiuto
 - 6.3.1. Concettualizzazione
 - 6.3.1.1. Relazione tra CAA senza aiuto e sviluppo motorio e cognitivo
 - 6.3.1.2. Relazione tra alterazione cognitiva e linguistica nella capacità di usare segni manuali e gesti negli adulti
 - 6.3.2. CAA senza aiuto: segni manuali
 - 6.3.2.1. Storia e uso dei segni manuali nella CAA
 - 6.3.2.2. Tipi di segni manuali: segni convenzionali vs. non convenzionali
 - 6.3.2.3. Implementazione di segni manuali nella vita quotidiana
 - 6.3.3. CAA senza aiuto: sistemi bimodali
 - 6.3.3.1. Definizione ed esempi di sistemi bimodali
 - 6.3.3.2. Vantaggi dei sistemi bimodali nello sviluppo di abilità comunicative
 - 6.3.4. CAA senza aiuto: gesti di uso comune
 - 6.3.4.1. Identificazione di gesti comuni e il loro uso nella comunicazione
 - 6.3.4.2. Adattamento culturale dei gesti
 - 6.3.4.3. Il ruolo dei gesti nell'interazione sociale
- 6.4. Comunicazione aumentativa e alternativa con aiuto
 - 6.4.1. Concettualizzazione e classificazione
 - 6.4.1.1. Differenze chiave tra CAA senza e con aiuto
 - 6.4.1.2. Classificazione secondo il grado di dipendenza tecnologica
 - 6.4.2. CAA con aiuto: bassa tecnologia
 - 6.4.2.1. Esempi di dispositivi a bassa tecnologia (pannelli di comunicazione, pittogrammi)
 - 6.4.2.2. Vantaggi e limiti della bassa tecnologia
 - 6.4.2.3. Implementazione di soluzioni low-tech nell'ambiente educativo e clinico
 - 6.4.3. CAA con aiuto: media tecnologia
 - 6.4.3.1. Dispositivi che combinano tecnologia analogica e digitale (tablet con applicazioni)
 - 6.4.3.2. Flessibilità e adattabilità delle soluzioni di media tecnologia
 - 6.4.3.3. Casi di successo nell'uso della media tecnologia in ambienti educativi
 - 6.4.4. CAA con aiuto: alta tecnologia
 - 6.4.4.1. Dispositivi ad alta tecnologia e loro utilizzo (sistemi di comunicazione vocale generata, interfacce cervello-computer)
 - 6.4.4.2. Vantaggi e sfide delle soluzioni ad alta tecnologia
 - 6.4.4.3. Accessibilità e costo delle soluzioni ad alta tecnologia

- 6.5. Scelta e adattamento del sistema CAA con l'aiuto dell'utente
 - 6.5.1. Scelta del codice
 - 6.5.1.1. Tipi di codici utilizzati nei sistemi CAA (grafici, pittografici, verbali)
 - 6.5.1.2. Come selezionare il codice appropriato in base al profilo dell'utente
 - 6.5.1.3. L'impatto del codice sull'efficacia comunicativa
 - 6.5.2. Scelta del vocabolario
 - 6.5.2.1. Selezione del vocabolario rilevante per ogni utente
 - 6.5.2.2. Considerazioni sullo sviluppo linguistico nella scelta del vocabolario
 - 6.5.2.3. Vocabolario per diverse situazioni comunicative (sociale, accademico, personale)
 - 6.5.3. Supporto
 - 6.5.3.1. Importanza della formazione dell'utente e degli interlocutori
 - 6.5.3.2. Il ruolo del supporto emotivo nel successo della CAA
 - 6.5.3.3. Reti di supporto e risorse per gli utenti CAA
 - 6.5.4. Accesso
 - 6.5.4.1. Modalità di accesso ai sistemi CAA (tastiera, touch screen, sguardo, ecc.)
 - 6.5.4.2. Adattamento dei sistemi alle capacità motorie e cognitive dell'utente
 - 6.5.4.3. Fattori che influenzano la scelta di un accesso adeguato (età, disabilità, ambiente)
- 6.6. Valutazione della persona utilizzatrice di comunicazione aumentativa e alternativa
 - 6.6.1. Modello partecipativo
 - 6.6.1.1. Importanza del modello di partecipazione alla valutazione
 - 6.6.1.2. Metodi di valutazione orientati all'utente
 - 6.6.1.3. La valutazione nel contesto: coinvolgimento di familiari, educatori e terapeuti
 - 6.6.2. Competenza comunicativa
 - 6.6.2.1. Definizione di competenza comunicativa e la sua relazione con l'uso di CAA
 - 6.6.2.2. Valutazione delle competenze comunicative negli utenti di CAA
 - 6.6.2.3. Fattori che influenzano la competenza comunicativa
- 6.6.3. Profili di comunicazione
 - 6.6.3.1. Identificazione dei diversi profili comunicativi nelle persone con disabilità
 - 6.6.3.2. Strumenti per sviluppare profili comunicativi completi
 - 6.6.3.3. Utilizzo dei profili nella pianificazione degli interventi
- 6.6.4. strumenti di valutazione
 - 6.6.4.1. Strumenti standardizzati per valutare l'uso di CAA
 - 6.6.4.2. Metodi qualitativi e quantitativi nella valutazione
 - 6.6.4.3. L'importanza della valutazione continua
- 6.7. Principi di intervento
 - 6.7.1. Linguaggio naturale assistito
 - 6.7.1.1. Definizione di linguaggio naturale assistito nella CAA
 - 6.7.1.2. Casi di successo nell'uso del linguaggio naturale assistito
 - 6.7.1.3. Integrazione del linguaggio naturale assistito nell'ambiente educativo
 - 6.7.2. Gerarchia dei supporti
 - 6.7.2.1. Definizione e tipi di supporto nella CAA (fisici, cognitivi, sociali)
 - 6.7.2.2. Implementazione della gerarchia dei supporti nell'intervento
 - 6.7.2.3. Adeguamento della gerarchia dei supporti secondo il livello di dipendenza dell'utente
 - 6.7.3. Gli interlocutori della comunicazione
 - 6.7.3.1. Il ruolo degli interlocutori nel processo di comunicazione con CAA
 - 6.7.3.2. Formazione e supporto degli interlocutori
 - 6.7.3.3. L'importanza degli interlocutori nella motivazione dell'utente
 - 6.7.4. Le funzioni della comunicazione
 - 6.7.4.1. Le varie funzioni comunicative (informativa, espressiva, sociale)
 - 6.7.4.2. Come promuovere le funzioni comunicative attraverso la CAA
 - 6.7.4.3. Il ruolo della CAA nel miglioramento delle funzioni comunicative
- 6.8. Progettazione del piano di intervento
 - 6.8.1. Il diritto alla comunicazione
 - 6.8.1.1. Diritti legali delle persone con disabilità in relazione alla CAA
 - 6.8.1.2. La CAA come diritto fondamentale nell'inclusione sociale
 - 6.8.2. Obiettivi dell'intervento
 - 6.8.2.1. Definizione di obiettivi a breve, medio e lungo termine
 - 6.8.2.2. Come definire gli obiettivi funzionali nell'intervento di CAA

- 6.8.3. Scale di misurazione dei risultati
 - 6.8.3.1. Metodi per misurare l'impatto dell'intervento
 - 6.8.3.2. Scale di valutazione della competenza comunicativa
 - 6.8.3.3. Quantificazione del miglioramento della comunicazione
- 6.8.4. Importanza del monitoraggio dell'intervento
 - 6.8.4.1. Pertinenza dell'intervento attuato
 - 6.8.4.2. Adattamento alle esigenze dell'utente
- 6.9. Intervento da un approccio funzionale
 - 6.9.1. La CAA nell'ambiente familiare
 - 6.9.1.1. Strategie per coinvolgere la famiglia nell'intervento di CAA
 - 6.9.1.2. L'impatto della CAA sulle relazioni familiari
 - 6.9.2. La CAA nell'ambiente scolastico
 - 6.9.2.1. Come integrare la CAA in classe
 - 6.9.2.2. Formazione e sensibilizzazione del personale docente
 - 6.9.2.3. Esempi di best practice nell'uso di CAA in ambito scolastico
 - 6.9.3. La CAA nell'ambiente clinico
 - 6.9.3.1. L'intervento di CAA in terapia
 - 6.9.3.2. Collaborazione tra terapisti e familiari nell'uso di CAA
 - 6.9.3.3. Sfide e soluzioni nell'ambiente clinico
- 6.10. Alfabetizzazione e sistemi CAA
 - 6.10.1. Il diritto all'alfabetizzazione
 - 6.10.1.1. Il diritto all'alfabetizzazione per i disabili
 - 6.10.1.2. L'importanza dell'alfabetizzazione come strumento di inclusione
 - 6.10.2. Alfabetizzazione emergente
 - 6.10.2.1. Concetto e fasi dell'alfabetizzazione emergente
 - 6.10.2.2. Strategie per sostenere l'alfabetizzazione emergente nelle persone con CAA
 - 6.10.3. Alfabetizzazione convenzionale
 - 6.10.3.1. Processi e metodi per raggiungere l'alfabetizzazione convenzionale
 - 6.10.3.2. Tecnologie di supporto per l'alfabetizzazione convenzionale



Modulo 7. Disturbi della parola: valutazione e intervento

- 7.1. Concetti e classificazione dei disturbi della parola
 - 7.1.1. L'articolazione e la fluidità
 - 7.1.1.1. Definizione di articolazione
 - 7.1.1.2. Fattori che influenzano la fluidità
 - 7.1.2. Concettualizzazione dei disturbi della parola
 - 7.1.2.1. Disturbi della parola e la loro classificazione
 - 7.1.2.2. Differenze tra disturbi della parola e del linguaggio
 - 7.1.3. Classificazione dei disturbi della parola
 - 7.1.3.1. Disturbi dell'articolazione
 - 7.1.3.2. Disturbi della fluidità
 - 7.1.4. Incidenza dei disturbi della parola
 - 7.1.4.1. Fattori di rischio
 - 7.1.4.2. Prevalenza nella popolazione infantile
- 7.2. Disturbi dei suoni del linguaggio (Dislalia)
 - 7.2.1. Sviluppo della fonetica e della fonologia
 - 7.2.1.1. Il ruolo della fonetica nella produzione del linguaggio
 - 7.2.1.2. Relazione tra fonologia e disturbi del suono
 - 7.2.2. Definizione di disturbi del suono
 - 7.2.2.1. Funzionali
 - 7.2.2.2. Organici
 - 7.2.3. Classificazione dei disturbi del suono
 - 7.2.3.1. Semplici
 - 7.2.3.2. Complessi
 - 7.2.3.3. Fonetica
 - 7.2.3.4. Fonologica
 - 7.2.3.5. Fonetico-fonologica
 - 7.2.4. Eziologia dei disturbi del suono
 - 7.2.4.1. Cause biologiche
 - 7.2.4.2. Cause sociali e ambientali
- 7.3. Valutazione dei disturbi del suono nel linguaggio
 - 7.3.1. Criteri diagnostici dei disturbi del suono
 - 7.3.1.1. Valutazione della precisione articolare
 - 7.3.1.2. Valutazione della coerenza fonologica
 - 7.3.2. Esplorazione fonetica
 - 7.3.2.1. Identificazione degli errori articolari
 - 7.3.2.2. Analisi dell'intensità e della durata dei suoni
 - 7.3.3. Esame fonologico
 - 7.3.3.1. Valutazione della produzione di fonemi
 - 7.3.3.2. Identificazione di modelli fonologici
 - 7.3.3.3. Valutazione della discriminazione fonologica
 - 7.3.4. Strumenti di valutazione standardizzati per le dislalie
 - 7.3.4.1. Prove di articolazione
 - 7.3.4.2. Scale di valutazione fonologica
- 7.4. Intervento in disturbi del suono nel linguaggio
 - 7.4.1. Definizione di obiettivi terapeutici
 - 7.4.1.1. Pianificazione di sessioni individuali e di gruppo
 - 7.4.2. Attività per l'intervento in dislalie
 - 7.4.2.1. Esercizi di discriminazione uditiva
 - 7.4.2.2. Pratiche di produzione di suoni specifici
 - 7.4.3. Risorse e materiali per l'intervento nelle dislalie
 - 7.4.3.1. Uso di supporti visivi e uditivi
 - 7.4.3.2. Materiali didattici per la correzione delle dislalie
- 7.5. Disartria
 - 7.5.1. Basi neurologiche della parola
 - 7.5.1.1. Il sistema nervoso centrale e le sue relazioni con la parola
 - 7.5.1.2. Disturbi neurologici e il loro impatto sulla produzione verbale
 - 7.5.2. Determinazione delle disartrie
 - 7.5.2.1. Disartria spastica
 - 7.5.2.2. Disartria atassica
 - 7.5.3. Classificazione delle disartrie
 - 7.5.3.1. Disartria flaccida
 - 7.5.3.2. Disartria rigida
 - 7.5.4. Eziologia delle disartrie
 - 7.5.4.1. Lesioni cerebrali acquisite
 - 7.5.4.2. Disturbi genetici

- 7.6. Valutazione delle disartrie
 - 7.6.1. Criteri diagnostici delle disartrie
 - 7.6.1.1. Identificazione delle alterazioni motorie
 - 7.6.2.2. Valutazione della coordinazione e della precisione della parola
 - 7.6.2. Esame neurofisiologico
 - 7.6.2.1. Esami neurologici di base
 - 7.6.2.2. Valutazione della funzione motoria orale
 - 7.6.3. Esame della parola
 - 7.6.3.1. Analisi della chiarezza verbale
 - 7.6.3.2. Valutazione della velocità e del ritmo della parola
 - 7.6.4. Esame acustico
 - 7.6.4.1. Analisi spettrografica
 - 7.6.4.2. Misurazione della risonanza vocale
- 7.7. Intervento per le disartrie
 - 7.7.1. Progettazione del piano di intervento
 - 7.7.1.1. Obiettivi terapeutici a breve e lungo termine
 - 7.7.1.2. Pianificazione delle sessioni di riabilitazione
 - 7.7.2. Intervento sugli aspetti della parola
 - 7.7.2.1. Esercizi per migliorare l'articolazione
 - 7.7.2.2. Tecniche di miglioramento della prosodia
 - 7.7.3. Supporti tecnici per l'intervento
 - 7.7.3.1. Dispositivi di amplificazione vocale
 - 7.7.3.2. Uso della tecnologia assistita nella comunicazione
 - 7.7.4. Comunicazione aumentativa e alternativa
 - 7.7.4.1. Sistemi di comunicazione non verbale
 - 7.7.4.2. Implementazione di dispositivi di comunicazione
- 7.8. Disfemia
 - 7.8.1. Determinazione delle disfemie
 - 7.8.1.1. Disfemia come disturbo del ritmo
 - 7.8.1.2. Relazione tra disfemia e ansia
 - 7.8.2. Classificazione delle disfemie
 - 7.8.2.1. Disfemie di insorgenza precoce
 - 7.8.2.2. Disfemie acquisite
 - 7.8.3. Eziologia delle disfemie
 - 7.8.3.1. Fattori psicologici
 - 7.8.3.2. Fattori biologici
 - 7.8.4. Altri disturbi del ritmo e della fluidità
 - 7.8.4.1. Tachilalia e bradilalia
 - 7.8.4.2. Disfluenze non patologiche
- 7.9. Valutazione delle disfemie
 - 7.9.1. Criteri diagnostici delle disfemie
 - 7.9.1.1. Identificazione di blocchi nel linguaggio
 - 7.9.1.2. Valutazione dei sintomi emotivi associati
 - 7.9.2. Valutazione del paziente
 - 7.9.2.1. Colloqui clinici
 - 7.9.2.2. Test specifici di fluidità verbale
 - 7.9.3. Valutazione dei familiari
 - 7.9.3.1. Ricerche sulla storia familiare
 - 7.9.3.2. Valutazione dell'impatto sociale e familiare
 - 7.9.4. Valutazione di altre variabili
 - 7.9.4.1. Valutazione emotiva e cognitiva
 - 7.9.4.2. Analisi dell'interazione sociale
- 7.10. Intervento nelle disfemie
 - 7.10.1. Progettazione del piano di intervento
 - 7.10.1.1. Definizione di obiettivi comunicativi
 - 7.10.1.2. Tecniche di rilassamento e controllo dello stress
 - 7.10.2. Tecniche di intervento nella disfemia
 - 7.10.2.1. Terapia di fluidità
 - 7.10.2.2. Tecniche di modifica del comportamento
 - 7.10.3. Intervento con la famiglia
 - 7.10.3.1. Consulenza ai genitori e ai caregiver
 - 7.10.3.2. Workshop e supporto emotivo familiare
 - 7.10.4. Programmi di intervento
 - 7.10.4.1. Terapie di gruppo
 - 7.10.4.2. Programmi educativi e di sensibilizzazione

Modulo 8. Malattie neurodegenerative e demenze

- 8.1. Invecchiamento normale
 - 8.1.1. Introduzione ai disturbi del linguaggio e della parola nelle malattie neurologiche
 - 8.1.1.1. Definizione di disordini del linguaggio e della parola
 - 8.1.1.2. Relazione tra invecchiamento e disturbi della parola
 - 8.1.2. Meccanismi generali dell'invecchiamento
 - 8.1.2.1. Cambiamenti cellulari e tissutali
 - 8.1.2.2. Impatto dell'invecchiamento sul sistema nervoso
 - 8.1.3. Invecchiamento del cervello
 - 8.1.3.1. Cambiamenti strutturali nel cervello
 - 8.1.3.2. Alterazioni della funzione cerebrale
 - 8.1.4. Cambiamenti cognitivi legati all'età
 - 8.1.4.1. Deterioramento cognitivo normale vs patologico
 - 8.1.4.2. Effetti dell'invecchiamento sulla memoria e l'apprendimento
- 8.2. Malattia di Alzheimer e altre forme di demenza
 - 8.2.1. Demenza e deterioramento cognitivo lieve
 - 8.2.1.1. Differenza tra demenza e lieve declino cognitivo
 - 8.2.1.2. Criteri diagnostici
 - 8.2.2. Fattori di rischio
 - 8.2.2.1. Prevalenza della demenza
 - 8.2.2.2. Fattori di rischio modificabili e non modificabili
 - 8.2.3. Malattie di Alzheimer
 - 8.2.3.1. Caratteristiche cliniche e diagnosi
 - 8.2.3.2. Trattamenti attuali per la malattia di Alzheimer
 - 8.2.4. Altre demenze neurodegenerative
 - 8.2.4.1. Demenza frontotemporale
 - 8.2.4.2. Demenza con corpi di Lewy
 - 8.2.5. Demenze secondarie
 - 8.2.5.1. Cause metaboliche e vascolari della demenza
 - 8.2.5.2. Trattamento delle demenze secondarie
 - 8.2.6. Trattamento delle demenze
 - 8.2.6.1. Trattamenti farmacologici
 - 8.2.6.2. Interventi non farmacologici
- 8.3. Valutazione e intervento logopedico nelle demenze
 - 8.3.1. Obiettivi generali dell'intervento logopedico
 - 8.3.1.1. Principali obiettivi della valutazione logopedica
 - 8.3.2. Obiettivi e funzioni del logopedista
 - 8.3.2.1. Valutazione delle funzioni cognitive e linguistiche
 - 8.3.2.2. Supporto nella comunicazione e deglutizione
 - 8.3.3. Difficoltà nel linguaggio e nella comprensione
 - 8.3.3.1. Disturbi del linguaggio nelle demenze
 - 8.3.3.2. Interventi per migliorare la comprensione
 - 8.3.4. Difficoltà di deglutizione
 - 8.3.4.1. Identificazione dei problemi di deglutizione nelle demenze
 - 8.3.4.2. Strategie logopediche per migliorare la deglutizione
 - 8.3.5. Intervento logopedico
 - 8.3.5.1. Approcci terapeutici per il linguaggio
 - 8.3.5.2. Tecniche di stimolazione cognitiva e comunicazione
- 8.4. Morbo di Parkinson
 - 8.4.1. Considerazione anatomica dei disturbi del movimento e classificazione
 - 8.4.1.1. Anatomia del sistema motorio
 - 8.4.1.2. Classificazione dei disturbi del movimento
 - 8.4.2. Epidemiologia e patogenicità del morbo di Parkinson
 - 8.4.2.1. Fattori di rischio per il morbo di Parkinson
 - 8.4.2.2. Processi patologici coinvolti nel morbo di Parkinson
 - 8.4.3. Clinica del morbo di Parkinson
 - 8.4.3.1. Sintomi motori e non motori
 - 8.4.3.2. Evoluzione clinica della malattia
 - 8.4.4. Diagnosi e trattamento del morbo di Parkinson
 - 8.4.4.1. Metodi diagnostici nel Parkinson
 - 8.4.4.2. Trattamenti farmacologici e chirurgici
- 8.5. Parkinsonismi atipici e secondari
 - 8.5.1. Introduzione alla neuropatologia dei parkinsonismi atipici
 - 8.5.1.1. Definizione e classificazione dei parkinsonismi atipici
 - 8.5.1.2. Cause neurodegenerative e non neurodegenerative

- 8.5.2. Clinica e diagnosi dei parkinsonismi atipici
 - 8.5.2.1. Sintomi caratteristici del parkinsonismo atipico
 - 8.5.2.2. Test diagnostici per parkinsonismi atipici
- 8.5.3. Parkinsonismi secondari
 - 8.5.3.1. Cause del parkinsonismo secondario
 - 8.5.3.2. Gestione e trattamento logopedico dei parkinsonismi secondari
- 8.6. Valutazione e intervento logopedico in parkinsonismi
 - 8.6.1. Obiettivi della valutazione logopedica nei parkinsonismi
 - 8.6.1.1. Scopi dell'intervento logopedico
 - 8.6.2. Obiettivi e valutazione logopedica
 - 8.6.2.1. Strumenti e metodi per la valutazione logopedica
 - 8.6.2.2. Valutazione della deglutizione e delle capacità motorie orali
 - 8.6.3. Patologie associate
 - 8.6.3.1. Disturbi motori e non motori nel parkinsonismo
 - 8.6.3.2. Malattie concomitanti con il Parkinson
 - 8.6.4. Intervento logopedico
 - 8.6.4.1. Tecniche di intervento per i disturbi del linguaggio
 - 8.6.4.2. Approcci terapeutici alla deglutizione
 - 8.6.5. Linee guida e consigli per la famiglia
 - 8.6.5.1. Sostegno agli assistenti e ai familiari
 - 8.6.5.2. Raccomandazioni per migliorare la qualità della vita
- 8.7. Malattie neuromuscolari
 - 8.7.1. Introduzione, classificazione e fisiopatologia delle malattie neuromuscolari
 - 8.7.1.1. Classificazione delle malattie neuromuscolari
 - 8.7.1.2. Fisiopatologia delle malattie neuromuscolari
 - 8.7.2. Distrofie muscolari e miopatie
 - 8.7.2.1. Tipi di distrofie muscolari
 - 8.7.2.2. Diagnosi e trattamento delle miopatie
 - 8.7.3. Neuropatie
 - 8.7.3.1. Classificazione delle neuropatie
 - 8.7.3.2. Sintomi e trattamento delle neuropatie
 - 8.7.4. Malattie della giunzione neuromuscolare
 - 8.7.4.1. Caratteristiche delle malattie di giunzione neuromuscolare
 - 8.7.4.2. Gestione terapeutica di queste malattie
- 8.7.5. Malattie motorie degenerative o malattie del motoneurone
 - 8.7.5.1. Sclerosi laterale amiotrofica
 - 8.7.5.2. Altre malattie del motoneurone
- 8.8. Valutazione e intervento logopedico nelle malattie neuromuscolari
 - 8.8.1. Principali obiettivi della valutazione logopedica
 - 8.8.1.1. Funzioni del logopedista nelle malattie neuromuscolari
 - 8.8.2. Obiettivi e tipo di trattamento
 - 8.8.2.1. Approcci terapeutici nelle malattie neuromuscolari
 - 8.8.2.2. Trattamenti logopedici per la motricità orale e il linguaggio
 - 8.8.3. Valutazione logopedica
 - 8.8.3.1. Metodi di valutazione del linguaggio e della deglutizione
 - 8.8.3.2. Strumenti diagnostici utilizzati
 - 8.8.4. Patologie associative
 - 8.8.4.1. Disturbi motori nelle malattie neuromuscolari
 - 8.8.4.2. Disturbi della comunicazione
 - 8.8.5. Metodi di comunicazione alternativa e aumentativa
 - 8.8.5.1. Indicazioni per l'uso della tecnologia
 - 8.8.5.2. Vantaggi dei sistemi di comunicazione alternativi
- 8.9. Sclerosi multipla
 - 8.9.1. Fisiopatologia e clinica della sclerosi multipla
 - 8.9.1.1. Alterazioni della mielina e loro impatto
 - 8.9.1.2. Sintomi clinici della sclerosi multipla
 - 8.9.2. Diagnosi di sclerosi multipla
 - 8.9.2.1. Metodi diagnostici comuni
 - 8.9.2.2. Test specifici per la sclerosi multipla
 - 8.9.3. Trattamento e gestione della sclerosi multipla
 - 8.9.3.1. Trattamenti farmacologici
 - 8.9.3.2. Approcci terapeutici non farmacologici
 - 8.9.4. Altre malattie demielinizzanti
 - 8.9.4.1. Caratteristiche delle malattie demielinizzanti
 - 8.9.4.2. Differenze con la sclerosi multipla

- 8.10. Valutazione e intervento logopedico nella sclerosi multipla
 - 8.10.1. Obiettivi specifici della valutazione logopedica
 - 8.10.1.1. Funzioni e ruoli del logopedista
 - 8.10.2. Obiettivi specifici della valutazione del logopedista
 - 8.10.2.1. Valutazione delle funzioni cognitive e motorie
 - 8.10.2.2. Supporto nel linguaggio e nella comunicazione
 - 8.10.3. Valutazione logopedica
 - 8.10.3.1. Metodi di valutazione del linguaggio e della deglutizione
 - 8.10.3.2. Strumenti per la valutazione delle capacità motorie
 - 8.10.4. Patologie associative
 - 8.10.4.1. Disturbi cognitivi e motori associati
 - 8.10.4.2. Malattie comorbide
 - 8.10.5. Intervento logopedico
 - 8.10.5.1. Tecniche per l'approccio di comunicazione, parola, linguaggio e voce
 - 8.10.5.2. Strategie di intervento nella deglutizione

Modulo 9. Afasie e intervento logopedico

- 9.1. Basi neuroanatomiche del linguaggio
 - 9.1.1. Basi neuroanatomiche del linguaggio
 - 9.1.1.1. Il cervello e la sua relazione con il linguaggio
 - 9.1.1.2. Aree cerebrali chiave in produzione e comprensione del linguaggio
 - 9.1.2. Prospettiva neuropsicologica dell'elaborazione del linguaggio
 - 9.1.2.1. Elaborazione linguistica e le sue fasi
 - 9.1.2.2. Modelli di elaborazione linguistica
 - 9.1.3. Modelli neurolinguistici
 - 9.1.3.1. Modello di localizzazione del linguaggio
 - 9.1.3.2. Modelli funzionali e dinamici in neurolinguistica
- 9.2. Processi di neuropatologia
 - 9.2.1. Processi emorragici e ischemici
 - 9.2.1.1. Emorragie cerebrali e il loro impatto sul linguaggio
 - 9.2.1.2. Ictus e afasia

- 9.2.2. Trauma cranio-encefalico
 - 9.2.2.1. Tipi di traumi cranici
 - 9.2.2.2. Effetti del trauma sulla comunicazione
- 9.2.3. Tumori
 - 9.2.3.1. Tumori cerebrali e i loro effetti linguistici
 - 9.2.3.2. Diagnosi e trattamento
- 9.2.4. Processi infettivi
 - 9.2.4.1. Infezioni del sistema nervoso centrale
 - 9.2.4.2. Effetti delle infezioni sul linguaggio
- 9.2.5. Processi metabolici
 - 9.2.5.1. Disturbi metabolici e loro relazione con l'afasia
 - 9.2.5.2. Trattamenti e riabilitazione
- 9.2.6. Alterazioni genetiche
 - 9.2.6.1. Disturbi genetici che influenzano il linguaggio
- 9.3. Funzioni cognitive: Attenzione, memoria e funzioni esecutive
 - 9.3.1. Lobi frontali: anatomia e funzioni
 - 9.3.1.1. Funzioni esecutive e loro relazione con il linguaggio
 - 9.3.1.2. Il lobo frontale nel controllo della comunicazione
 - 9.3.2. Processi di risposta e linguaggio
 - 9.3.2.1. Tipi di attenzione e il loro impatto sul linguaggio
 - 9.3.2.2. Valutazione dell'assistenza nei pazienti affetti da afasia
 - 9.3.3. Memoria e linguaggio
 - 9.3.3.1. Memoria a breve e lungo termine nella comunicazione
 - 9.3.3.2. Valutazione della memoria in persone con afasia
 - 9.3.4. Funzioni esecutive
 - 9.3.4.1. Pianificazione, inibizione e il suo rapporto con il linguaggio
 - 9.3.4.2. Valutazione delle funzioni esecutive nelle afasie
- 9.4. Afasie e disturbi associati in demenze e malattie degenerative
 - 9.4.1. Demenze: eziologia e classificazione
 - 9.4.1.1. Tipi di demenza e loro effetti linguistici
 - 9.4.1.2. Valutazione diagnostica delle demenze
 - 9.4.2. Demenze: coinvolgimento linguistico. Valutazione e intervento
 - 9.4.2.1. Coinvolgimento linguistico nella malattia di Alzheimer
 - 9.4.2.2. Intervento logopedico nelle demenze

- 9.4.3. Afasia nelle demenze
 - 9.4.3.1. Caratteristiche dell'afasia nelle demenze degenerative
 - 9.4.3.2. Valutazione delle afasie nel contesto della demenza
- 9.4.4. Aprassia e agnosia associate a malattie degenerative
 - 9.4.4.1. Aprassia nelle malattie degenerative
 - 9.4.4.2. Agnosia e la sua relazione con l'afasia
- 9.5. Semiologia dell'afasia
 - 9.5.1. Definizione dei disturbi afasici
 - 9.5.1.1. Classificazione delle afasie
 - 9.5.1.2. Cause dei disturbi afasici
 - 9.5.2. Classificazione linguistica: afasie fluenti e non fluenti
 - 9.5.2.1. Caratteristiche delle afasie fluenti
 - 9.5.2.2. Caratteristiche delle afasie non fluenti
 - 9.5.3. Classificazione dei profili in base alla capacità di ripetere
 - 9.5.3.1. Afasie con alterazione nella ripetizione
 - 9.5.3.2. Afasie senza alterazione nella ripetizione
 - 9.5.4. Sindromi afasiche classiche
 - 9.5.4.1. Afasia di Broca
 - 9.5.4.2. Afasia di Wernicke
 - 9.5.4.3. Afasia Transcorticale Sensoriale
 - 9.5.4.4. Afasia Transcorticale Motoria
 - 9.5.4.5. Afasia Transcorticale Mista
 - 9.5.4.6. Afasia Mista
 - 9.5.5. Utilità clinica di classificare i fenotipi afasici
 - 9.5.5.1. Implicazioni di intervento
 - 9.5.5.2. Previsione della prognosi
 - 9.5.6. Processi cognitivi compromessi nella persona affetta da afasia
 - 9.5.6.1. Memoria di lavoro e linguaggio
 - 9.5.6.2. Processi di assistenza e comunicazione
- 9.6. Alterazioni linguistiche nelle afasie
 - 9.6.1. Coinvolgimento dei livelli del linguaggio: fonologia, morfologia, sintassi, semantica e pragmatica
 - 9.6.1.1. Alterazioni fonologiche nelle afasie
 - 9.6.1.2. Alterazioni morfologiche e sintattiche
 - 9.6.1.3. Alterazioni semantiche e pragmatiche
 - 9.6.2. Coinvolgimento nella denominazione e nella ripetizione
 - 9.6.2.1. Problemi nella denominazione degli oggetti
 - 9.6.2.2. Difficoltà nella ripetizione verbale
 - 9.6.3. Parafasia e afasia recettiva
 - 9.6.3.1. Parafasie semantiche e fonologiche
 - 9.6.3.2. Afasia recettiva e il suo impatto sulla comunicazione
- 9.7. Valutazione logopedica delle afasie
 - 9.7.1. Aspetti del contesto del paziente
 - 9.7.1.1. Valutazione del contesto di vita del paziente
 - 9.7.1.2. Analisi delle capacità cognitive e comunicative
 - 9.7.2. Compiti clinici utili per analizzare la produzione orale
 - 9.7.2.1. Valutazione della fluidità verbale
 - 9.7.2.2. Analisi della qualità del discorso
 - 9.7.2.3. Compiti di nomina, denominazione e ripetizione
 - 9.7.3. Compiti clinici utili per valutare la comprensione orale
 - 9.7.3.1. Comprensione delle istruzioni verbali
 - 9.7.3.2. Valutazione della comprensione semantica
 - 9.7.4. Compiti utili per valutare la partecipazione comunicativa
 - 9.7.4.1. Valutazione dell'uso di strategie di comunicazione non verbale
 - 9.7.4.2. Analisi della partecipazione alle conversazioni
 - 9.7.5. Analisi delle competenze del caregiver
 - 9.7.5.1. Valutazione della comunicazione con il caregiver
 - 9.7.5.2. Formazione del caregiver nella gestione dell'afasia
 - 9.7.6. Test di *screening*
 - 9.7.6.1. Strumenti diagnostici rapidi
 - 9.7.6.2. Valutazione della gravità dell'afasia
 - 9.7.7. Batterie specifiche
 - 9.7.7.1. Batterie di valutazione standardizzate

- 9.8. Intervento logopedico nelle afasia
 - 9.8.1. Fondamenti dell'intervento logopedico
 - 9.8.1.1. Principi di neuroplasticità nella riabilitazione
 - 9.8.1.2. Definizione degli obiettivi terapeutici
 - 9.8.2. Scelta della strategia di riabilitazione
 - 9.8.2.1. Strategie di stimolazione linguistica
 - 9.8.2.2. Terapie personalizzate in base al tipo di afasia
 - 9.8.3. Terapie mirate all'allenamento del deficit
 - 9.8.3.1. Terapia del linguaggio e della parola
 - 9.8.3.2. Riabilitazione cognitiva e linguistica
 - 9.8.4. Terapie multimodali
 - 9.8.4.1. Terapie combinate: parola, scrittura e linguaggio non verbale
 - 9.8.4.2. Integrazione di tecnologie assistenziali
 - 9.8.5. Sistemi di comunicazione alternativi/aumentativi
 - 9.8.5.1. Tecnologie per la comunicazione nelle persone affette da afasia
 - 9.8.5.2. Sistemi di comunicazione non verbale
- 9.9. Programmi terapeutici e intervento su specifici disturbi afasici
 - 9.9.1. Perseveranze ed ecolalie
 - 9.9.1.1. Tecniche per gestire le perseveranze verbali
 - 9.9.1.2. Intervento nell'ecolalia
 - 9.9.2. Intervento nelle parafasie
 - 9.9.2.1. Strategie per correggere le parafasie fonologiche
 - 9.9.2.2. Gestione delle parafasie semantiche
 - 9.9.3. Intervento nell'afasia recettiva
 - 9.9.3.1. Tecniche per migliorare la comprensione e la produzione del linguaggio
 - 9.9.3.2. Approcci terapeutici all'afasia recettiva
 - 9.9.4. Intervento nell'agrammatismo
 - 9.9.4.1. Riabilitazione della produzione grammaticale
 - 9.9.4.2. Strategie per migliorare la sintassi
- 9.10. Intervento logopedico dell'afasia orientata alla famiglia e all'integrazione sociale
 - 9.10.1. Importanza dell'ambiente familiare nella riabilitazione dell'afasia
 - 9.10.1.1. L'impatto dell'afasia sulla dinamica familiare
 - 9.10.1.2. Collaborazione tra famiglia e logopedista nella riabilitazione

- 9.10.2. Formazione della famiglia nella comunicazione con le persone affette da afasia
 - 9.10.2.1. Insegnare la comunicazione efficace e adattata
 - 9.10.2.2. L'uso di elementi visivi e tattili
- 9.10.3. Programmi di sostegno ed educazione familiare
 - 9.10.3.1. Workshop educativi per i familiari
 - 9.10.3.2. Reti di supporto e gruppi di orientamento
- 9.10.4. L'integrazione sociale della persona affetta da afasia
 - 9.10.4.1. Strategie di inclusione sociale
 - 9.10.4.2. Attività e programmi di integrazione comunitaria

Modulo 10. Tecniche di fisioterapia applicate alla logopedia

- 10.1. Introduzione alla terapia orofacciale e miofunzionale
 - 10.1.1. Definizione e obiettivi della terapia orofacciale e miofunzionale
 - 10.1.1.1. Concetto di terapia orofacciale e miofunzionale
 - 10.1.1.2. Obiettivi generali della terapia
 - 10.1.1.3. Relazione con altre aree della logopedia
 - 10.1.2. Competenze della logopedia nelle funzioni orofacciali
 - 10.1.2.1. Ruolo del logopedista nell'approccio orofacciale
 - 10.1.2.2. Importanza dell'approccio multidisciplinare
 - 10.1.3. Evoluzione storica della terapia orofacciale e miofunzionale
 - 10.1.3.1. Storia e sviluppo della disciplina
 - 10.1.3.2. Progressi tecnologici e metodologici
 - 10.1.4. Patologie di trattamento
 - 10.1.4.1. Disfunzioni orofacciali funzionali
 - 10.1.4.2. Alterazioni strutturali
- 10.2. Anatomia fisiologica muscolare delle funzioni stomatognatiche
 - 10.2.1. Muscolatura orofacciale
 - 10.2.1.1. Classificazione dei muscoli orofacciali
 - 10.2.1.2. Funzioni principali della muscolatura
 - 10.2.1.3. Relazione con le funzioni stomatognatiche
 - 10.2.2. Muscolatura respiratoria
 - 10.2.2.1. Anatomia dei muscoli respiratori
 - 10.2.2.2. Funzione nel processo respiratorio

- 10.2.3. Muscolatura cervicale
 - 10.2.3.1. Rapporto della muscolatura cervicale con le funzioni orofacciali
- 10.2.4. Fisiologia muscolare
 - 10.2.4.1. Contrazione muscolare
 - 10.2.4.2. Adattamenti muscolari nelle disfunzioni
- 10.3. Neuroanatomia fisiologica del complesso maxillo-facciale
 - 10.3.1. Strutture cerebrali coinvolte nelle funzioni orofacciali
 - 10.3.1.1. Aree cerebrali correlate al controllo motorio
 - 10.3.1.2. Connessioni neurologiche nelle funzioni stomatognatiche
 - 10.3.2. Strutture ossee: cranio e mandibola
 - 10.3.2.1. Anatomia del cranio
 - 10.3.2.2. Rapporto biomeccanico tra cranio e mandibola
 - 10.3.3. Crescita maxillo-facciale
 - 10.3.3.1. Fattori che influenzano lo sviluppo maxillo-facciale
 - 10.3.3.2. Disturbi comuni della crescita
 - 10.3.4. Cattive abitudini
 - 10.3.4.1. Identificazione di abitudini dannose
 - 10.3.4.2. Conseguenze sul sistema orofacciale
- 10.4. Valutazione orofacciale e miofunzionale I
 - 10.4.1. Storia clinica e anamnesi
 - 10.4.1.1. Raccolta di anamnesi medica
 - 10.4.1.2. Identificazione delle abitudini orofacciali
 - 10.4.2. Valutazione strutturale
 - 10.4.2.1. Ispezione visiva di strutture
 - 10.4.2.2. Palpazione e misure funzionali
 - 10.4.3. Valutazione della mobilità
 - 10.4.3.1. Test di mobilità articolare
 - 10.4.3.2. Registrazione delle gamme di movimento
 - 10.4.4. Valutazione della forza e del tono
 - 10.4.4.1. Tecniche di misurazione della forza muscolare
 - 10.4.4.2. Valutazione del tono muscolare
- 10.5. Valutazione orofacciale e miofunzionale II
 - 10.5.1. Valutazione della sensibilità
 - 10.5.1.1. Metodi per valutare la sensibilità tattile
 - 10.5.1.2. Valutazione della sensibilità profonda
 - 10.5.2. Valutazione posturale
 - 10.5.2.1. Identificazione di modelli posturali anomali
 - 10.5.2.2. Rapporto tra postura e funzioni orofacciali
 - 10.5.3. Valutazione delle funzioni stomatognatiche
 - 10.5.3.1. Succhiare, masticare e deglutire
 - 10.5.3.2. Respirazione e fonoarticolazione
- 10.6. Tecniche di intervento di base
 - 10.6.1. Crioterapia, manipolazione dei tessuti molli ed esercizi attivi
 - 10.6.1.1. Principi di crioterapia
 - 10.6.1.2. Tecniche di manipolazione dei tessuti molli
 - 10.6.1.3. Progettazione e applicazione di esercizi attivi
 - 10.6.2. Elettroterapia e laser
 - 10.6.2.1. Fondamenti di elettroterapia
 - 10.6.2.2. Applicazione del laser nelle disfunzioni orofacciali
 - 10.6.3. Kinesiotape
 - 10.6.3.1. Principi di utilizzo del kinesiotape
 - 10.6.3.2. Tecniche di posizionamento ed effetti terapeutici
- 10.7. Intervento sull'articolazione temporo-mandibolare e disturbi associati
 - 10.7.1. Valutazione dell'ATM
 - 10.7.1.1. Ispezione e palpazione dell'ATM
 - 10.7.1.2. Test funzionali e di mobilità
 - 10.7.2. Intervento dell'ATM
 - 10.7.2.1. Tecniche di riabilitazione funzionale
 - 10.7.2.2. Esercizi specifici per disfunzioni temporo-mandibolari
 - 10.7.3. Disturbi associati
 - 10.7.3.1. Dolore miofasciale
 - 10.7.3.2. Disturbi dell'occlusione

- 10.8. Intervento nella paralisi facciale
 - 10.8.1. Paralisi facciale: tipi e caratteristiche
 - 10.8.1.1. Classificazione della paralisi facciale
 - 10.8.1.2. Eziologia e manifestazioni cliniche
 - 10.8.2. Valutazione
 - 10.8.2.1. Metodi di valutazione clinica
 - 10.8.2.2. Scale di misurazione della funzionalità facciale
 - 10.8.3. Trattamento
 - 10.8.3.1. Tecniche di stimolazione neuromuscolare
 - 10.8.3.2. Esercizi di riabilitazione facciale
- 10.9. Intervento sulla funzione respiratoria
 - 10.9.1. SAOS
 - 10.9.1.1. Definizione e diagnosi di SAOS
 - 10.9.1.2. Intervento logopedico nella SAOS
 - 10.9.2. Ventilazione meccanica
 - 10.9.2.1. Principi di ventilazione meccanica
 - 10.9.2.2. Approccio terapeutico
 - 10.9.3. Respirazione orale
 - 10.9.3.1. Valutazione della respirazione orale
 - 10.9.3.2. Tecniche per la rieducazione respiratoria
 - 10.9.4. Tracheostomia
 - 10.9.4.1. Adattamenti orofacciali in pazienti tracheostomizzati
 - 10.9.4.2. Riabilitazione delle funzioni stomatognatiche
- 10.10. Intervento in disturbi della deglutizione e alterazioni associate
 - 10.10.1. Frenulo linguale
 - 10.10.1.1. Impatto del frenulo linguale sulle funzioni orofacciali
 - 10.10.1.2. Tecniche di intervento logopedico
 - 10.10.2. Disfagia
 - 10.10.2.1. Valutazione della disfagia
 - 10.10.2.2. Intervento nei disturbi della deglutizione

- 10.10.3. Deglutizione disfunzionale
 - 10.10.3.1. Diagnosi differenziale della deglutizione disfunzionale
 - 10.10.3.2. Tecniche di rieducazione della deglutizione
- 10.10.4. Avversione al cibo
 - 10.10.4.1. Identificazione di avversioni alimentari
 - 10.10.4.2. Intervento in alterazioni comportamentali associate all'alimentazione



Scegli TECH! Utilizzerai sistemi di Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA), promuovendo l'autonomia dei tuoi pazienti attraverso lo sviluppo di competenze in alfabetizzazione e lettoscrittura"

04

Obiettivi didattici

Questo programma universitario mira a fornire agli studenti una conoscenza approfondita delle basi anatomiche, neuro-fisiologiche e psicolinguistiche del linguaggio, che permetterà loro di comprendere in modo più preciso i meccanismi coinvolti nella sua elaborazione. Inoltre, promuoverà lo sviluppo di competenze pratiche per progettare e attuare strategie terapeutiche personalizzate, sempre basate su prove scientifiche. Promuoverà anche un approccio interdisciplinare che faciliterà la collaborazione con altri professionisti del settore sanitario, garantendo un'assistenza completa e focalizzata sul paziente. Incorporerà tecnologie avanzate e tecniche innovative per migliorare la qualità della vita di coloro che presentano queste alterazioni.



“

Approfondirai le tecniche di intervento per condizioni come la Disfagia e i Disturbi Orofacciali, che hanno un impatto significativo sulle funzioni comunicative e motorie. Iscriviti subito!”



Obiettivi generali

- ♦ Comprendere l'organizzazione del sistema nervoso e la sua relazione con le funzioni del linguaggio e della parola
- ♦ Identificare le tappe dello sviluppo e i cambiamenti linguistici nei bambini e negli adulti
- ♦ Integrare i fondamenti psicologici e linguistici essenziali per la Logopedia, compreso sviluppo del linguaggio, neuropsicologia e processi di base della parola
- ♦ Integrare la conoscenza della linguistica nell'analisi del linguaggio e delle sue alterazioni
- ♦ Descrivere la fisiologia della deglutizione
- ♦ Comprendere la storia e l'evoluzione della Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA), identificando le pietre miliari più importanti nel suo sviluppo e impatto
- ♦ Riconoscere le caratteristiche, la classificazione e l'eziologia di dislalie, disartrie e disfemie, e il loro impatto sullo sviluppo linguistico, sociale, lavorativo e accademico
- ♦ Descrivere i processi fisiopatologici, la sintomatologia e l'evoluzione clinica di malattie come il Parkinson, il morbo di Alzheimer, la sclerosi multipla e le malattie neuromuscolari
- ♦ Descrivere le basi anatomiche coinvolte nella produzione e comprensione del linguaggio, comprendendo la loro relazione con le afasie e i disturbi associati
- ♦ Identificare le principali tecniche di valutazione e trattamento nel campo della motricità orofacciale, e la sua applicazione nelle disfunzioni stomatognatiche





Obiettivi specifici

Modulo 1. Anatomia e fisiologia del sistema nervoso

- ♦ Identificare le principali strutture anatomiche del sistema nervoso centrale e periferico e la loro funzione nei processi di comunicazione
- ♦ Analizzare le basi neurobiologiche del linguaggio e della parola
- ♦ Riconoscere le aree cerebrali coinvolte in produzione, comprensione e controllo motorio della parola
- ♦ Descrivere le interazioni tra le strutture motorie e sensoriali coinvolte nella produzione della parola

Modulo 2. Neuropsicologia del Linguaggio

- ♦ Esaminare i fondamenti della psicopatologia del linguaggio e la sua relazione con disturbi dello sviluppo neurologico
- ♦ Differenziare le alterazioni linguistiche dalle psicolinguistiche in funzione alla sua origine e alle manifestazioni
- ♦ Analizzare i principali disturbi della comunicazione e il loro impatto sullo sviluppo del linguaggio
- ♦ Studiare l'influenza di ADHD e disturbi dello spettro autistico nelle abilità comunicative
- ♦ Descrivere i disturbi specifici dell'apprendimento e il loro impatto nell'acquisizione del linguaggio
- ♦ Valutare l'impatto di disabilità intellettiva, deficit sensoriali e isolamento sociale nello sviluppo linguistico

Modulo 3. Psicopatologia del Linguaggio

- ♦ Conoscere e riconoscere i disturbi della comunicazione, del linguaggio, della parola, della voce e funzioni orali non verbali
- ♦ Applicare le tecniche di valutazione per diagnosticare i disturbi del linguaggio e scrivere report logopedici
- ♦ Intervenire adeguatamente in diversi contesti (familiare, scolastico, clinico) per trattare i disturbi del linguaggio
- ♦ Progettare, programmare e valutare interventi logopedici utilizzando tecniche e risorse adeguate

Modulo 4. Linguistica applicata alle patologie del linguaggio

- ♦ Esplorare la rilevanza della linguistica applicata nella diagnosi e nel trattamento di patologie del linguaggio
- ♦ Esaminare l'impatto dell'innatismo e della stimolazione precoce sullo sviluppo linguistico
- ♦ Identificare i meccanismi cognitivi coinvolti nell'elaborazione e nella produzione del linguaggio
- ♦ Analizzare i disturbi fonologici e la loro influenza sulla comunicazione orale
- ♦ Valutare le alterazioni morfosintattiche e il loro impatto sulla strutturazione del discorso
- ♦ Identificare i disturbi pragmatici e il loro effetto sull'interazione sociale

Modulo 5. Disfagia

- ♦ Differenziare le fasi fisiologiche della deglutizione e il loro coinvolgimento nella disfagia orofaringea
- ♦ Classificare i diversi tipi di disfagia e le loro conseguenze cliniche
- ♦ Determinare le cause principali della disfagia e il suo legame con altre patologie
- ♦ Valutare le complicanze nutrizionali e funzionali associate alla disfagia

Modulo 6. Sistemi di Comunicazione Aumentativa e Alternativa

- ♦ Conoscere le diverse forme di CAA attualmente esistenti, con particolare attenzione ai progressi tecnologici che hanno migliorato e democratizzato il loro uso
- ♦ Sviluppare competenze per effettuare valutazioni CAA, utilizzando modelli basati su prove scientifiche che rispettano i diritti delle persone con esigenze di comunicazione
- ♦ Acquisire competenze per intervenire in modo efficace con gli utenti di CAA, promuovendo il loro coinvolgimento negli ambienti naturali e promuovendo la loro autonomia
- ♦ Promuovere lo sviluppo di competenze in alfabetizzazione emergente e convenzionale, analizzando e stimolando l'alfabetizzazione come strumento chiave

Modulo 7. Disturbi della parola: valutazione e intervento

- ♦ Identificare i principali disturbi della parola e le loro caratteristiche cliniche
- ♦ Scegliere i metodi più appropriati per la valutazione dei disturbi della parola
- ♦ Implementare strategie di intervento su misura per ogni paziente
- ♦ Rivedere e ottimizzare i trattamenti logopedici in base alle prove disponibili

Modulo 8. Malattie neurodegenerative e demenze

- ♦ Riconoscere come le malattie neurodegenerative influenzano sia le funzioni cognitive superiori (come il linguaggio) che le relative funzioni motorie relazionate con l'articolazione
- ♦ Interpretare le statistiche di prevalenza e i fattori di rischio associati a queste patologie, con particolare attenzione alle fasce d'età più colpite
- ♦ Spiegare i trattamenti medici e di gestione generale delle malattie neurodegenerative, comprese le strategie utilizzate per mitigare i loro effetti sulle funzioni motorie e cognitive
- ♦ Acquisire conoscenze pratiche sugli interventi logopedici e gli approcci terapeutici specifici per il trattamento dei disturbi del linguaggio e delle funzioni orofacciali in pazienti con queste malattie

Modulo 9. Afasie e intervento logopedico

- ♦ Analizzare i modelli classici di funzionamento cognitivo e la loro applicazione nella comprensione dei diversi tipi di afasia
- ♦ Applicare una semiologia adeguata e una diagnosi funzionale per valutare le afasie, riconoscendo l'individualità di ogni caso in funzione della sintomatologia e la localizzazione della lesione
- ♦ Identificare i tipi di afasia e le loro caratteristiche in base alla sintomatologia e alla localizzazione della lesione, utilizzando metodi appropriati di valutazione e diagnosi differenziale
- ♦ Sviluppare e attuare interventi logopedici basati sull'evidenza per trattare l'afasia, compresa la formazione e la valutazione degli interlocutori delle persone affette



Modulo 10. Tecniche di fisioterapia applicate alla logopedia

- ♦ Riconoscere la relazione tra fisioterapia e logopedia nel trattamento di disturbi orofacciali
- ♦ Utilizzare strumenti di valutazione per rilevare disfunzioni miofunzionali
- ♦ Eseguire tecniche specifiche di fisioterapia applicate alla logopedia
- ♦ Integrare gli approcci terapeutici per ottimizzare l'intervento sulle alterazioni orofacciali

“

Questo programma ti permetterà di acquisire una conoscenza approfondita e aggiornata per affrontare le malattie neurodegenerative, considerando il loro impatto sulle funzioni cognitive superiori, come quelle motorie”

05

Metodologia di studio

TECH è la prima università al mondo che combina la metodologia dei **case studies** con il **Relearning**, un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione diretta.

Questa strategia dirompente è stata concepita per offrire ai professionisti l'opportunità di aggiornare le conoscenze e sviluppare competenze in modo intensivo e rigoroso. Un modello di apprendimento che pone lo studente al centro del processo accademico e gli conferisce tutto il protagonismo, adattandosi alle sue esigenze e lasciando da parte le metodologie più convenzionali.



“

*TECH ti prepara ad affrontare nuove sfide in
ambienti incerti e a raggiungere il successo
nella tua carriera"*

Lo studente: la priorità di tutti i programmi di TECH

Nella metodologia di studio di TECH lo studente è il protagonista assoluto.

Gli strumenti pedagogici di ogni programma sono stati selezionati tenendo conto delle esigenze di tempo, disponibilità e rigore accademico che, al giorno d'oggi, non solo gli studenti richiedono ma le posizioni più competitive del mercato.

Con il modello educativo asincrono di TECH, è lo studente che sceglie il tempo da dedicare allo studio, come decide di impostare le sue routine e tutto questo dalla comodità del dispositivo elettronico di sua scelta. Lo studente non deve frequentare lezioni presenziali, che spesso non può frequentare. Le attività di apprendimento saranno svolte quando si ritenga conveniente. È lo studente a decidere quando e da dove studiare.

“

*In TECH NON ci sono lezioni presenziali
(che poi non potrai mai frequentare)”*



I piani di studio più completi a livello internazionale

TECH si caratterizza per offrire i percorsi accademici più completi del panorama universitario. Questa completezza è raggiunta attraverso la creazione di piani di studio che non solo coprono le conoscenze essenziali, ma anche le più recenti innovazioni in ogni area.

Essendo in costante aggiornamento, questi programmi consentono agli studenti di stare al passo con i cambiamenti del mercato e acquisire le competenze più apprezzate dai datori di lavoro. In questo modo, coloro che completano gli studi presso TECH ricevono una preparazione completa che fornisce loro un notevole vantaggio competitivo per avanzare nelle loro carriere.

Inoltre, potranno farlo da qualsiasi dispositivo, pc, tablet o smartphone.

“

Il modello di TECH è asincrono, quindi ti permette di studiare con il tuo pc, tablet o smartphone dove, quando e per quanto tempo vuoi"

Case studies o Metodo Casistico

Il Metodo Casistico è stato il sistema di apprendimento più usato nelle migliori facoltà del mondo. Sviluppato nel 1912 per consentire agli studenti di Giurisprudenza non solo di imparare le leggi sulla base di contenuti teorici, ma anche di esaminare situazioni complesse reali. In questo modo, potevano prendere decisioni e formulare giudizi di valore fondati su come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard.

Con questo modello di insegnamento, è lo studente stesso che costruisce la sua competenza professionale attraverso strategie come il *Learning by doing* o il *Design Thinking*, utilizzate da altre istituzioni rinomate come Yale o Stanford.

Questo metodo, orientato all'azione, sarà applicato lungo tutto il percorso accademico che lo studente intraprende insieme a TECH. In questo modo, affronterà molteplici situazioni reali e dovrà integrare le conoscenze, ricercare, argomentare e difendere le sue idee e decisioni. Tutto ciò con la premessa di rispondere al dubbio di come agirebbe nel posizionarsi di fronte a specifici eventi di complessità nel suo lavoro quotidiano.



Metodo Relearning

In TECH i *case studies* vengono potenziati con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il *Relearning*.

Questo metodo rompe con le tecniche di insegnamento tradizionali per posizionare lo studente al centro dell'equazione, fornendo il miglior contenuto in diversi formati. In questo modo, riesce a ripassare e ripete i concetti chiave di ogni materia e impara ad applicarli in un ambiente reale.

In questa stessa linea, e secondo molteplici ricerche scientifiche, la ripetizione è il modo migliore per imparare. Ecco perché TECH offre da 8 a 16 ripetizioni di ogni concetto chiave in una stessa lezione, presentata in modo diverso, con l'obiettivo di garantire che la conoscenza sia completamente consolidata durante il processo di studio.

Il Relearning ti consentirà di apprendere con meno sforzo e più rendimento, coinvolgendoti maggiormente nella specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando opinioni: un'equazione diretta al successo.



Un Campus Virtuale 100% online con le migliori risorse didattiche

Per applicare efficacemente la sua metodologia, TECH si concentra sul fornire agli studenti materiali didattici in diversi formati: testi, video interattivi, illustrazioni, mappe della conoscenza, ecc. Tutto ciò progettato da insegnanti qualificati che concentrano il lavoro sulla combinazione di casi reali con la risoluzione di situazioni complesse attraverso la simulazione, lo studio dei contesti applicati a ogni carriera e l'apprendimento basato sulla ripetizione, attraverso audio, presentazioni, animazioni, immagini, ecc.

Le ultime prove scientifiche nel campo delle Neuroscienze indicano l'importanza di considerare il luogo e il contesto in cui si accede ai contenuti prima di iniziare un nuovo apprendimento. Poter regolare queste variabili in modo personalizzato favorisce che le persone possano ricordare e memorizzare nell'ippocampo le conoscenze per conservarle a lungo termine. Si tratta di un modello denominato *Neurocognitive context-dependent e-learning*, che viene applicato in modo consapevole in questa qualifica universitaria.

Inoltre, anche per favorire al massimo il contatto tra mentore e studente, viene fornita una vasta gamma di possibilità di comunicazione, sia in tempo reale che differita (messaggistica interna, forum di discussione, servizio di assistenza telefonica, e-mail di contatto con segreteria tecnica, chat e videoconferenza).

Inoltre, questo completo Campus Virtuale permetterà agli studenti di TECH di organizzare i loro orari di studio in base alla loro disponibilità personale o agli impegni lavorativi. In questo modo avranno un controllo globale dei contenuti accademici e dei loro strumenti didattici, il che attiva un rapido aggiornamento professionale.



La modalità di studio online di questo programma ti permetterà di organizzare il tuo tempo e il tuo ritmo di apprendimento, adattandolo ai tuoi orari"

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

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'assimilazione di idee e concetti è resa più facile ed efficace, grazie all'uso di situazioni nate dalla realtà.
4. La sensazione di efficienza dello sforzo investito diventa uno stimolo molto importante per gli studenti, che si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.

La metodologia universitaria più apprezzata dagli studenti

I risultati di questo innovativo modello accademico sono riscontrabili nei livelli di soddisfazione globale degli studenti di TECH.

La valutazione degli studenti sulla qualità dell'insegnamento, la qualità dei materiali, la struttura del corso e i suoi obiettivi è eccellente. A questo proposito, l'istituzione è diventata la migliore università valutata dai suoi studenti secondo l'indice global score, ottenendo un 4,9 su 5

Accedi ai contenuti di studio da qualsiasi dispositivo con connessione a Internet (computer, tablet, smartphone) grazie al fatto che TECH è aggiornato sull'avanguardia tecnologica e pedagogica.

Potrai imparare dai vantaggi dell'accesso a ambienti di apprendimento simulati e dall'approccio di apprendimento per osservazione, ovvero Learning from an expert.



In questo modo, il miglior materiale didattico sarà disponibile, preparato con attenzione:



Materiale di studio

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

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la nostra modalità di lavoro online, impiegando le ultime tecnologie che ci permettono di offrirti una grande qualità per ogni elemento che metteremo al tuo servizio.



Capacità e competenze pratiche

I partecipanti svolgeranno attività per sviluppare competenze e abilità specifiche in ogni area tematica. Pratiche e dinamiche per acquisire e sviluppare le competenze e le abilità che uno specialista deve possedere nel mondo globalizzato in cui viviamo.



Riepiloghi interattivi

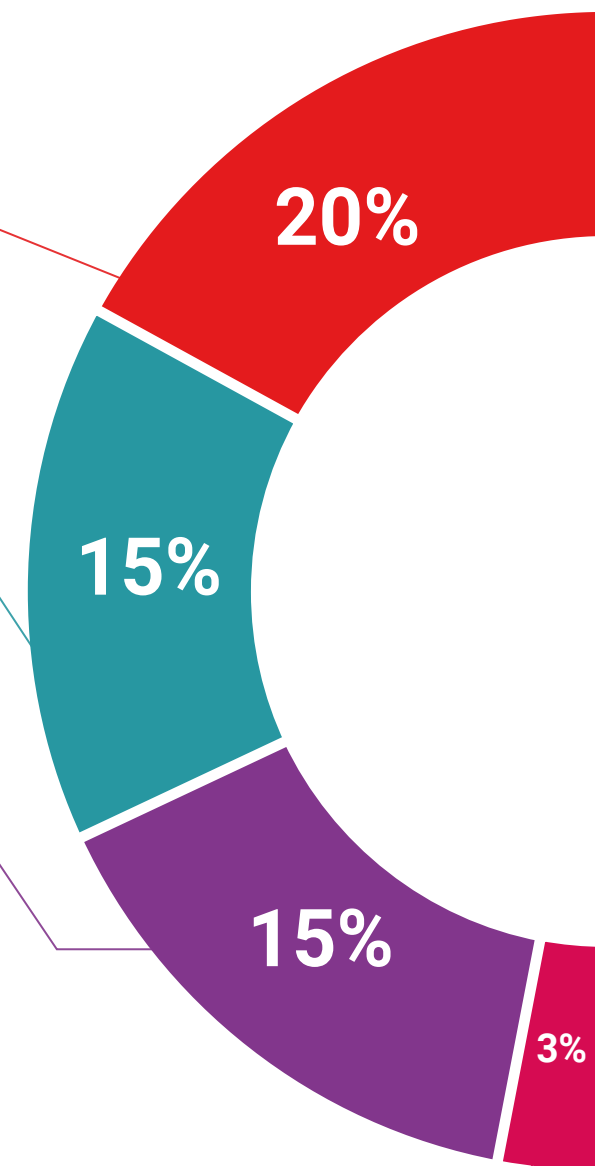
Presentiamo i contenuti in modo accattivante e dinamico tramite strumenti multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

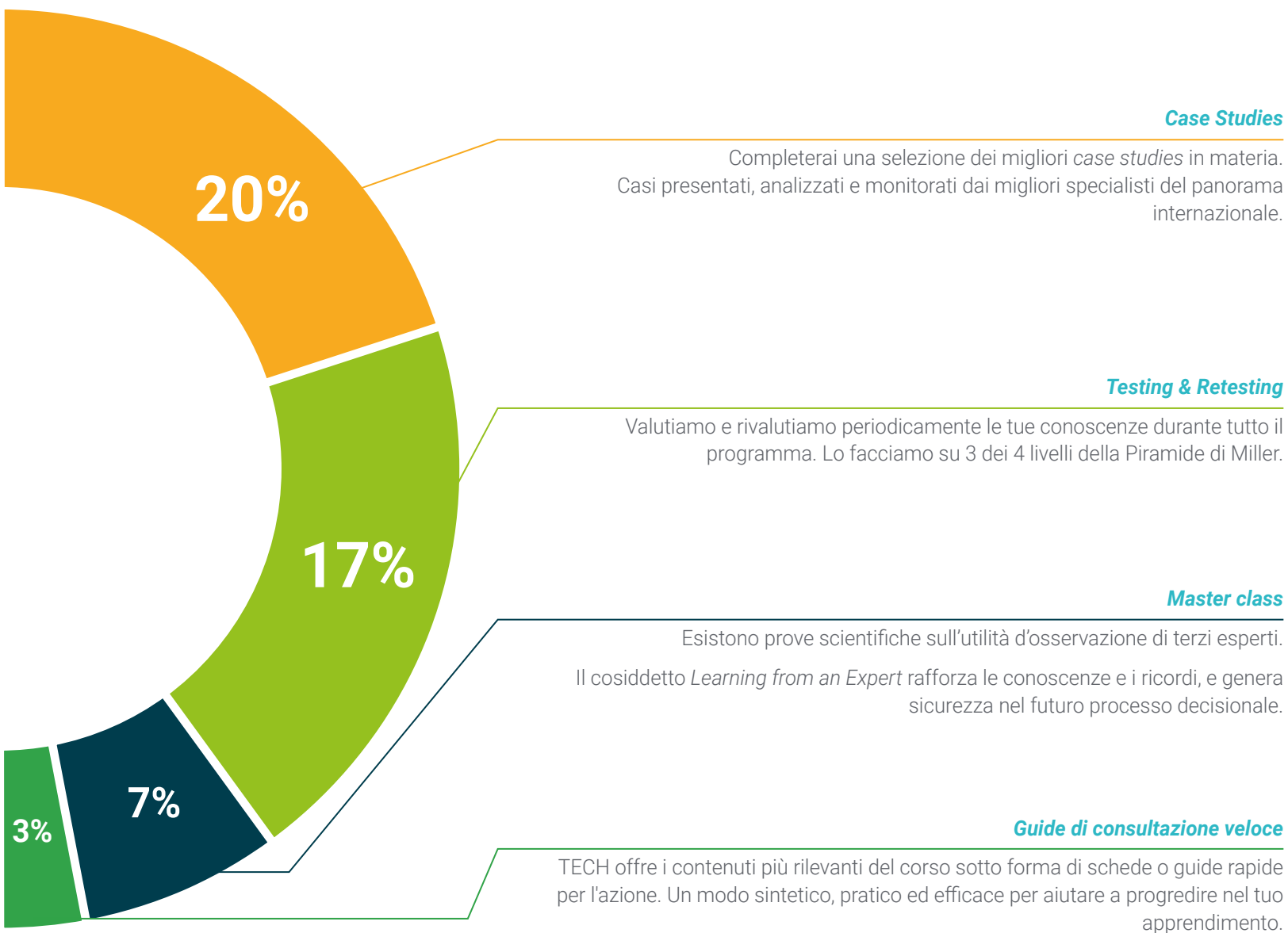
Questo esclusivo sistema di preparazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso, guide internazionali... Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





Case Studies

Completerai una selezione dei migliori *case studies* in materia. Casi presentati, analizzati e monitorati dai migliori specialisti del panorama internazionale.



Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma. Lo facciamo su 3 dei 4 livelli della Piramide di Miller.



Master class

Esistono prove scientifiche sull'utilità d'osservazione di terzi esperti. Il cosiddetto *Learning from an Expert* rafforza le conoscenze e i ricordi, e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



Guide di consultazione veloce

TECH offre i contenuti più rilevanti del corso sotto forma di schede o guide rapide per l'azione. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare a progredire nel tuo apprendimento.



06 Titolo

Il Master in Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, il conseguimento di una qualifica di Master rilasciata da TECH Global University.



“

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 **Master in Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione** 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 University**, 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.

TECH è membro di:

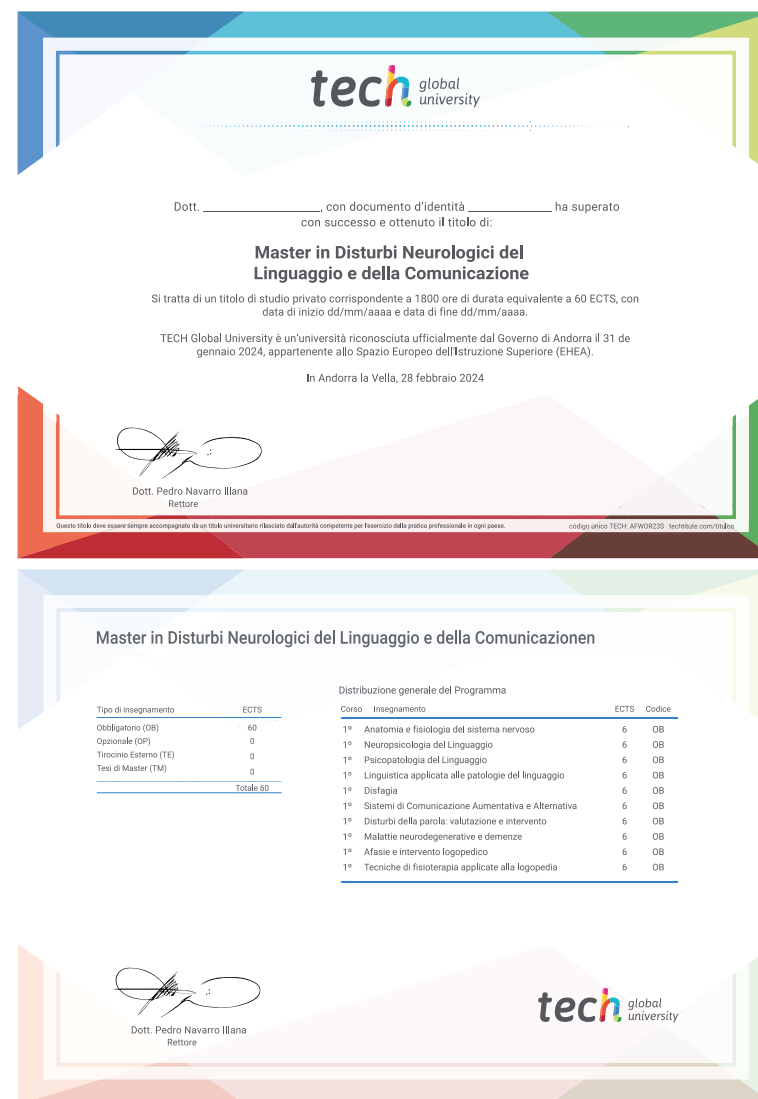


Titolo: **Master in Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione**

Modalità: **online**

Durata: **12 mesi**

Accreditamento: **60 ECTS**





Master

Disturbi Neurologici del Linguaggio
e della Comunicazione

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 90 ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Master

Disturbi Neurologici del Linguaggio e della Comunicazione

TECH è membro di:



International
Communication
Association

tech global
university