

SCIENZE DELLA LOGOPEDIA 2 (LGU227)

1. lingua insegnamento

Italiano.

2. contenuti

Coordinatore: Prof. GIORGIA MARI

Anno di corso: II anno

Semestre: 2° semestre

CFU: 6

Moduli e docenti incaricati:

- LOGOPEDIA NEI DISTURBI COMUNICATIVO - LINGUISTICI DA SORDITÀ (LGU42B) - 2 CFU - SSD MED/50 - Prof. Felicia Zagari

- LOGOPEDIA NEI DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO (LGU23B) - 2 CFU - SSD MED/50 - Prof. Giorgia Mari

- LOGOPEDIA NEI DISTURBI PRIMARI DI LINGUAGGIO (A000661) - 2 CFU - SSD MED/50 - Prof. Ilaria Proietti

3. testi di riferimento

D'AMICO S, DE CAGNO AG, LEVORATO MC, ROSSETTO T, SANSAVINI A. "Il Disturbo Primario del Linguaggio". Erickson, 2021

GENOVESE E, CONTI G. "Percezione uditiva e patologie del linguaggio". Ed. Omega, 2013. Capitoli 11, 12, 19, 21, 22, 26, 40, 41.

PALUDETTI G. "Ipoacusie infantili". Ed. Omega, 2011. Capitolo 20.

RINALDI P, TOMASUOLO E, RESCA A. "La sordità infantile. Nuove prospettive d'intervento". Ed. Erickson, 2018. Capitoli 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19.

VIO C, LO PRESTI G. "Diagnosi dei disturbi evolutivi. Modelli criteri diagnostici e casi clinici". Ed. Erickson, 2014. Capitolo 8

VIO C, TRESSOLDI PE. "Il trattamento dei disturbi specifici dell'apprendimento". Erickson, 2022. Capitoli 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 14.

RICERCA E SVILUPPO ERICKSON: "Dislessia e altri DSA a scuola". Erickson, 2021. Capitoli 4, 5, 6, 7, 11.

4. obiettivi formativi

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1): lo studente deve dimostrare di conoscere il background relativo alla sordità infantile e ai disturbi di linguaggio e dell'apprendimento, di comprendere gli indici di rischio e il profilo linguistico-comunicativo delle suddette patologie. Deve dimostrare di sapere interpretare e comprendere i risultati dei principali test diagnostici.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2): lo studente deve acquisire le competenze di base nella selezione e nell'organizzazione delle prove in relazione alla patologia e al setting valutativo. Deve conoscere le principali tecniche riabilitative nella presa in carico della sordità e dei disturbi di linguaggio e dell'apprendimento e la normativa (L. 170/2010) relativa ai disturbi specifici dell'apprendimento. Deve saper interpretare i risultati dei test in relazione alla presentazione di casi clinici.

Autonomia di giudizio (Dublino 3): lo studente deve essere in grado di individuare le tecniche riabilitative adeguate al caso clinico. Deve essere in grado di effettuare ricerche sui metodi riabilitativi secondo i principi EBM. Deve sapere integrare le conoscenze e le competenze apprese e formulare giudizi anche al fine di favorire un corretto inquadramento diagnostico.

Abilità comunicative (Dublino 4): lo studente deve saper comunicare in modo chiaro, utilizzando un linguaggio tecnico, appropriato e privo di ambiguità, con interlocutori specialisti e non specialisti

Capacità di apprendere (Dublino 5): lo studente deve essere in grado di aggiornarsi, di apprendere e di ampliare le proprie conoscenze attingendo in maniera autonoma a testi, articoli scientifici.

5. prerequisiti

I prerequisiti sono rispecchiati dalla propedeuticità prevista nel piano di studi dell'insegnamento "LGU211 - Patologia e clinica della comunicazione".

Riguardo il modulo "Logopedia nei disturbi comunicativo-linguistici da sordità", ai fini di una corretta interpretazione dei dati percettivi/linguistici relativi alla fascia di età 6-30 mesi, è fortemente raccomandata l'osservazione di casi clinici per almeno 10 ore da effettuare durante l'attività di tirocinio.

6. metodi didattici

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1): si prevede l'utilizzo di testi/materiali didattici in linea con la letteratura e con le principali evidenze scientifiche.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2): nel corso delle lezioni vengono presentati e discussi casi clinici al fine di far sviluppare allo studente la capacità affrontare problemi (*problem oriented learning*).

Autonomia di giudizio (Dublino 3): attraverso l'acquisizione di adeguate conoscenze teoriche, la comprensione delle procedure diagnostiche e la discussione di casi clinici lo studente può integrare le competenze apprese e formulare giudizi in merito alla corretta valutazione e presa in carico riabilitativa.

Abilità comunicative (Dublino 4): lo studente deve dimostrare di saper utilizzare un appropriato linguaggio tecnico/scientifico e di sapere gestire gli aspetti comunicativi e di counseling informativo necessari alla presa in carico del paziente e del suo nucleo familiare, oltreché saper interagire in modo appropriato con l'equipe multidisciplinare responsabile del progetto riabilitativo.

Capacità di apprendere (Dublino 5): attraverso l'acquisizione delle competenze di base nella

valutazione e nell'applicazione delle principali tecniche riabilitative, lo studente è in grado di consultare articoli scientifici, di studiare e di approfondire individualmente ed in gruppo, le problematiche relative ai disturbi di linguaggio, dell'apprendimento e della sordità infantile.

7. altre informazioni

I docenti sono disponibili a colloqui individuali con gli studenti, da programmarsi al di fuori degli orari di lezione.

- Durante il corso il docente può effettuare valutazioni formative (prove in itinere). Lo scopo di quest'ultime è esclusivamente mirato a rilevare l'efficacia dell'insegnamento sui processi di apprendimento e non a quantificare con un voto il conseguimento degli obiettivi di apprendimento.

8. modalità di verifica dell'apprendimento

L'esame di profitto prevede una prova orale finalizzata a valutare e a quantificare con un voto il conseguimento degli obiettivi di apprendimento. Per i casi di accertata disabilità vengono applicate le disposizioni previste dalla normativa vigente (es. concedere tempi distesi nella formulazione delle risposte). Con il superamento dell'esame lo studente acquisisce i CFU attribuiti all'attività formativa in oggetto.

L'accertamento del profitto dello studente determina una votazione unica, sulla base di una valutazione collegiale, contestuale e complessiva delle conoscenze e delle capacità acquisite dallo studente.

La determinazione del voto finale, espresso in trentesimi, tiene conto dei seguenti elementi: della logica seguita dallo studente nella risoluzione del quesito; della correttezza della procedura individuata per la soluzione del quesito; dell'adeguatezza della soluzione proposta in relazione alle competenze che lo studente si presuppone abbia acquisito alla fine del corso; dell'impiego di un adeguato linguaggio.

Il punteggio massimo (30/30 e lode) viene assegnato qualora siano pienamente soddisfatti tutti gli elementi suddetti.

In particolare, le modalità di verifica dell'apprendimento possono essere così declinate:

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1): le modalità di verifica prevedono domande volte ad approfondire il grado di conoscenza teorica delle patologie DSL, DSA e sordità infantile, e le abilità di organizzazione della valutazione e del trattamento riabilitativo.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2): le modalità di verifica prevedono domande sull'applicazione di test diagnostici e sulla presentazione di casi clinici. Lo studente, oltre a possedere una conoscenza teorica degli argomenti, deve essere in grado di definire il profilo linguistico-comunicativo dei casi presentati.

Autonomia di giudizio (Dublino 3): le modalità di verifica consentono di testare e di quantificare l'autonomia di giudizio dello studente nella misura in cui è possibile integrare diversi aspetti (conoscenza teorica, comprensione/interpretazione dei test e del bilancio logopedico), al fine di pianificare un adeguato progetto riabilitativo con obiettivi a breve,

medio e lungo termine.

Abilità comunicative (Dublino 4): le modalità di verifica prevedono l'utilizzo di un linguaggio tecnico e appropriato al fine di testare la qualità dello studio e il livello di padronanza degli argomenti esposti.

Capacità di apprendere (Dublino 5): le modalità di verifica prevedono domande volte ad approfondire le abilità dello studente nel compiere inferenze, ovvero nell'operare ragionamenti oltre il materiale testuale, in modo da verificare il grado di apprendimento delle materie.

9. programma esteso

Modulo 1: LGU22B - Logopedia nei disturbi di linguaggio specifici

- Valutazione e Intervento precoce nel bambino "Parlatore Tardivo".
- Valutazione nei bambini multilingue.
- Valutazione dei Disturbi Specifici di Linguaggio: counseling logopedico, osservazione clinica, somministrazione di test standardizzati, profilo linguistico-comunicativo, bilancio logopedico e approfondimenti diagnostici.
- Riabilitazione dei Disturbi Specifici di Linguaggio.
- La disprassia: valutazione e riabilitazione.
- Presentazione e discussione di casi clinici.

Modulo 2: LGU23B - Logopedia nei disturbi dell'apprendimento

- I Disturbi Specifici dell'Apprendimento: Dislessia, Disortografia, Disgrafia, Discalculia e disturbo della comprensione del testo secondo le nuove linee guida.
- Valutazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento: counseling logopedico, osservazione clinica, strumenti di valutazione standardizzati e raccomandati, bilancio logopedico e approfondimenti diagnostici.
- Materiali e metodiche riabilitative.
- Il ruolo delle Funzioni Esecutive (memoria, attenzione, pianificazione) nei processi di apprendimento: valutazione e training specifici.
- Metacognizione: valutazione e training metacognitivi.
- Legge 170/2010: strumenti compensativi e misure dispensative nella gestione didattica di alunni con Disturbi Specifici dell'Apprendimento.
- Presentazione e discussione di casi clinici.

Modulo 3: LGU42B - Logopedia nei disturbi comunicativo-linguistici da sordità

- Lo sviluppo del linguaggio nel bambino sordo vs bambino udente.
- Principi e Linee Guida per l'intervento precoce.
- La valutazione delle competenze comunicative e linguistiche: osservazione dello stile comunicativo genitoriale, verifica dei prerequisiti fondamentali per lo sviluppo del linguaggio, somministrazione di test standardizzati, questionari di autovalutazione.
- La valutazione della percezione verbale nei primi mesi di vita e in età prescolare, scolare e adulta.

- Il counseling familiare e l'adattamento all'ausilio protesico/impianto cocleare.
- Bilancio logopedico e programmazione dell'intervento abilitativo/riabilitativo.
- I metodi riabilitativi (oralismo-cognitivo; auditory verbal therapy; verbo-tonale; bimodale; lingua dei segni).
- L'educazione alla percezione uditiva e la terapia linguistica e cognitiva.
- L'inserimento e l'integrazione a scuola del bambino sordo.
- La valutazione della percezione uditiva nell'adulto ipoacusico.
- La terapia acupedica nell'adulto con impianto cocleare.
- Presentazione e discussione di casi clinici.