

I documenti di:

quotidiano **sanità.it**

Quotidiano online di informazione sanitaria

Dossier

Documentazione legislativa

Studi e ricerche

Interventi e relazioni



NetQues Project Report

Formazione del Logopedista in Europa Uniti nella Diversità

Network finalizzata all'Allineamento degli Standard e della
Qualità dei Programmi di Formazione Logopedica in
Europa (NetQues): un network multilaterale accademico e
professionale

26 September 2013

Project No. 177075-LLP-1-2010-1-FR-ERASMUSENWA



**Lifelong
Learning
Programme**

The NetQues project è stato intrapreso col supporto dell'Unione Europea. Il progetto è stato co-sovvenzionato dallo European Commission's ERASMUS Lifelong Learning Programme attraverso la Education Audiovisual & Culture Executive Agency. Il presente documento illustra le posizioni degli autori e la Commissione non può essere considerata responsabile per l'utilizzo fatto delle informazioni in esso contenute.

Prefazione

Questo progetto fornisce un quadro dello stato attuale della formazione logopedica in Europa

La professione logopedica è esistita da sempre, in varie forme. All'inizio il trattamento dei disturbi di linguaggio veniva effettuato in maniera piuttosto intuitiva da professionisti di discipline affini. Col tempo la logopedia è divenuta una disciplina scientifica orientata all'analisi ed alla valutazione dei disturbi del linguaggio e basata sull'applicazione di metodologie di trattamento, frutto dell'evidenza scientifica.

Le competenze individuate in questo documento sono quelle riconosciute in Europa, ma rappresentano anche le attuali conoscenze, capacità e competenze attitudinali richieste ai neo-laureati in logopedia di tutto il mondo. In ogni Paese la professione attinge conoscenze dalla pedagogia, dalla linguistica, dalle scienze biomediche e comportamentali, applicandole al core disciplinare della logopedia. La formazione del logopedista, nei vari Paesi del mondo, prevede spesso una durata diversa. In alcuni Paesi è ben affermata e strutturata, in altri è ancora in via di sviluppo, ma in ovunque essa nasce dal desiderio di fornire il miglior servizio possibile alle persone con disabilità comunicative o di deglutizione.

Il progetto NetQues ha una grande rilevanza . Esso dimostra che in Europa vi è il comune obiettivo di formare neo-laureati competenti, in possesso di adeguate capacità e di conoscenze attuali.

Le competenze identificate, il glossario a supporto del testo e gli esempi di buona prassi, sono il lodevole prodotto della collaborazione tra nazioni, nel definire e illustrare l'eccellenza in materia di formazione logopedica.

Helen Grech, PhD

Presidente dell'Associazione Internazionale di Logopedia e Fonetica (IALP)

**Lemmietta G. McNeilly, PhD, CCC-SLP, CAE, Socio ASHA, Chief Staff Officer,
Speech-Language Pathology, American Speech-Language-Hearing
Association**

Ringraziamenti

Questo documento è il risultato di un vero lavoro di squadra, frutto dell'ambizioso progetto di riunire le migliori conoscenze e capacità possibili, provenienti da tutta Europa, in una rete accademica e professionale, allo scopo di definire gli standard di qualità della formazione di base dei logopedisti. Si spera che questo non abbia solo prodotto una fotografia realtà attuale, ma che sia stato il prodotto di un vero spirito di unità nelle differenze europee, in un contesto dinamico che porti ad ulteriori collaborazioni e progetti futuri.

I nostri migliori ringraziamenti vanno a tutti gli enti che hanno partecipato al progetto e che hanno contribuito, supportando il loro staff e promuovendo il loro coinvolgimento. Logopedisti provenienti da un ampio spettro di paesi e di background formativi hanno dedicato molto del loro tempo e delle loro preziose competenze a questo lavoro. È stato incoraggiante, vedere che la professione ha così tanti sostenitori, che operano al fine di migliorare la formazione di base logopedica, affinché le necessità delle persone che hanno bisogno di un aiuto specialistico, siano soddisfatte al meglio.

In particolare, il Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes de l'Union Européenne (CPLOL), partner di coordinamento, desidera sottolineare che il maggior contributo è stato fornito dal gruppo di Management Steering project e dai leader dei gruppi di lavoro che, durante il progetto, hanno fatto sì che le cose procedessero il più possibile senza intoppi, nonostante le notevoli difficoltà implicate nel riunire 65 differenti istituzioni, di sistemi e contesti diversi e in continuo cambiamento.

I nostri ringraziamenti vanno inoltre ai partner guida che in ciascun paese hanno coordinato il flusso delle informazioni dall'interno del proprio paese e ai quei partner che hanno tradotto i documenti nella loro lingua.

Il progetto NetQues è stato reso possibile grazie ai fondi ricevuti dal programma della Commissione Europea ERASMUS Life Long Learning Programme through the Education Audiovisual and Culture Executive Agency (EACEA), cui siamo grati per il loro sostegno e per la concessione dei finanziamenti. Esprimiamo inoltre i nostri sentiti ringraziamenti ai funzionari dell'EACEA che hanno lavorato con noi, monitorando il progetto e guidandoci in tutto il suo sviluppo: Katia de Souza; Alba Prieto González e Aurelie Julian

Oltre ai partner di lavoro, la supercomputing facility dell'università cattolica di Louvain (CISM/UCL) e il Consortium des Equipements de Calcul Intensif en Fédération Wallonie Bruxelles (CECI), finanziata dal fondo per la ricerca scientifica del Belgio (FRS-FNRS), hanno fornito le risorse informatiche, per l'elaborazione dei dati.

Questo documento è stato preparato dal Project Management Steering Group (PMSG), i cui membri sono elencati di seguito, che desidera riconoscere il lavoro di tutti coloro che hanno contribuito in qualunque modo ai contenuti del documento e di coloro che lo hanno revisionato, in particolare le colleghe dell'*American Speech-Language-Hearing Association* Loretta Nunez, Loretta Nunez (membro della direzione affari accademici e formazione per la ricerca) e Patti Tice (membro della direzione per l'accREDITAMENTO

dell'ASHA).

PMGS ringrazia in modo speciale Hilde Chantrain che ha condiviso molte delle sue conoscenze relative al Tuning per il capitolo 5; Anne Ghysseleinckx che ha contribuito in maniera significativa, occupandosi della gran parte delle analisi dei dati e Wiebke Scharff Rethfeld, che ha esposto molti dei risultati dei dati del sondaggio, presentati nel capitolo 6 e discussi nel capitolo 7.

Aileen Patterson, coordinatrice del progetto

Project Management Steering Group

Zsolt Csefalvay, P64 Comenius University, Bratislava, Slovacchia

Kristina Hansson and Eva Wigforss, P60 Lund University, Svezia

Aileen Patterson, Coordinator P01 CPLOL, Francia

Martin Peleman, P04 Artevelde University College Ghent, Belgio

Jois Stansfield, P30 Manchester Metropolitan University, Regno Unito

Baiba Trinite, P40 Liepaja University, Lettonia

Gruppi di lavoro

Gruppo di lavoro 1: Management

Aileen Patterson, Coordinatore, P01 CPLOL, Francia

Gruppo di lavoro 2: Tuning 1

Caroline Huyskens (fino al 31 dicembre 2011), Hilde Chantrain (ad interim.),

Lien Martens (dal 9 gennaio 2012), P07 Lessius University College, Belgio

Gruppo di lavoro 3: Tuning 2

Wiebke Scharff Rethfeldt, P01 CPLOL, Francia

Gruppo di lavoro 4: Quality Assurance

Monika Rausch, P17 Deutscher Bundesverband für Logopädie (DBL), Germania

Gruppo di lavoro 5: Divulgazione

Pirkko Rautakoski, P24 Åbo Akademi University, Finlandia

Gruppo di lavoro 6: Applicazione

Evelijn Raven-Takken, P48 Hogeschool Utrecht, Olanda

L'elenco di tutti gli istituti che hanno partecipato è disponibile nell'ultima facciata del presente volume

© 2013 by CPLOL/NetQues

Tutti i diritti sono riservati.

The report document may be reproduced or transmitted electronically in full or in sections subject to acknowledgment of NetQues.

Il presente documento può essere riprodotto o trasmesso elettronicamente, totalmente o parzialmente, previa conferma di NetQues.

Sommario

Sintesi del Progetto	9
1. INTRODUZIONE AL PROGETTO NETQUES	13
1.1 Background.....	13
1.2 Origini del progetto	14
1.3 Concetti chiave e basi del progetto.....	16
1.3.1 Il Tuning e la Carta di Bologna.....	16
1.3.2 Risultati d'apprendimento	17
1.3.3 Competenze	17
1.4 Competenze specifiche e generiche	19
1.5 Garanzia di qualità.....	19
1.6 Sistema per le qualifiche nell'ambito dell'istruzione superiore Europea	20
1.7 Sommario	22
2 Le prospettive storiche.....	23
2.1 I primi anni della professione in Europa	23
2.2 Sviluppo storico della formazione professionale dei logopedisti	24
2.3 Collaborazioni professionali nell'educazione europea dei logopedisti.....	26
2.4 Sommario	27
3 Logopedia: disciplina scientifica e professione	28
3.1 Scienza e pratica.....	28
3.2 La disciplina	28
3.3 La professione	29
3.4 Gli ambiti di intervento del logopedista.....	29
3.5 I settori professionali.....	30
3.6 Sommario	30
4 Recenti sviluppi nella formazione e nella pratica logopedica.....	31
4.1 Introduzione	31
4.2 Temi di attualità	31

4.2.1	Assetto demografico	31
4.2.2	Diagnostica	31
4.2.3	Progressi tecnologici	32
4.2.4	La tecnologia delle comunicazioni	33
4.2.5	Cambiamenti sociologici	33
4.2.6	Sviluppi degli ambiti di intervento	34
4.3	Sommario	34
5	Netques e il Tuning Process	35
5.1	Punti per l'allineamento e struttura del progetto NetQues	35
5.2	Gestione delle Tuning Line	36
5.2.1	Tuning Line 1, 2 e 3.....	36
5.2.2	Tuning Line 4 e 5	38
5.2.3	Risultati del progetto.....	38
5.3	Sommario	38
6	La formazione del Logopedista in Europa: lo stato dell'arte.....	40
6.1	Introduzione	40
6.2	Sondaggio dipartimentale: progettazione e metodo.....	41
6.3	Sondaggio statistico biennale: progettazione e metodo	42
6.4	Sondaggi statistici dipartimentali e biennali: risultati.....	42
6.4.1	Le sedi della formazione di base	43
6.4.2	Titolo/tipo di qualifica accademica che permette ad un laureato di esercitare la professione di Logopedista	44
6.4.3	Durata della formazione di base	45
6.4.4	CFU (Crediti formativi universitari)	48
6.4.5	Riqualifica dei titoli accademici e delle qualifiche professionali.....	51
6.4.6	Idoneità per l'accesso a programmi post-laurea.....	51
6.4.7	Approvazione e regolamentazione dei programmi	51
6.4.8	Numero degli studenti e programmi universitari dei singoli Paesi.....	52

6.4.9	Requisiti per l'ingresso nei corsi di base per logopedisti	53
6.4.10	Staff	54
6.4.11	Apprendimento e insegnamento nella formazione logopedica.....	54
6.4.12	Tirocinio clinico ed esperienza lavorativa	55
6.4.13	Progetti di ricerca in corso di studi.....	57
6.4.14	Valutazione.....	59
6.5	Sommario	60
7	Competenze richieste ai logopedisti neolaureati	62
7.1	Introduzione	62
7.2	Metodi.....	64
7.3	Risultati e conclusioni principali.....	66
7.3.1	Le principali competenze specifiche	66
7.3.2	Elementi comuni tra le parti interessate.....	68
7.3.3	Le competenze specifiche meno significative	69
7.3.4	Le competenze generali più significative	70
7.3.5	Elementi comuni tra le parti interessate.....	73
7.3.6	Le competenze generali meno significative	73
7.4	Discussioni e implicazioni di quanto rilevato	75
7.5	CONCLUSIONI.....	76
7.5.1	Teoria e pratica.....	76
7.5.2	Apprendimento nel tirocinio clinico.....	76
7.5.3	Parametri per la formazione logopedica: standard europei per la professione..	77
7.5.4	Idoneità alla pratica, allo scopo e nel tempo	77
8	Oltre il progetto Netques: discussione dei livelli del quadro europeo delle qualifiche e risultati d'apprendimento nel contesto logopedico	78
8.1	Netques e il Quadro Europeo delle Qualifiche.....	78
8.2	Conclusioni	83
	Bibliografia dei principali documenti di riferimento.....	84

ALLEGATO I: Parametri per la formazione logopedica in Europa (competenze specifiche e generiche che costituiscono gli standard europei della formazione di base logopedica).	87
ALLEGATO II: Caratteristiche principali dell'insegnamento della logopedia nei Paesi dell'Unione Europea	91
Allegato III Numero di risposte ricevute al sondaggio dipartimentale, per nazione	124
ALLEGATO IV NetQues Le competenze dei logopedisti neolaureati- Possibili attribuzioni delle competenze richieste secondo i livelli EQF	125
Allegato V sondaggi e glossari disponibili via hyperlink sul sito del progetto.....	128

Immagini

FIGURA 5-1 Organizzazione in base alle Tuning Line, e relazioni tra i gruppi di lavoro (WP)....	36
FIGURA 6-1 Durata dei percorsi formativi suddivisi per titolo di studio	47
FIGURA 6-2 Numero di CFU suddivisi per titoli di studio che permettono di conseguire la qualifica di logopedista	50
FIGURA 6-3 Enti istituzionali/professionali che approvano/regolamentano i programmi	52
FIGURA 6-4 Sedi di tirocinio clinico in %	56
FIGURA 6-5 Attribuzione degli ECTS ai progetti di ricerca degli studenti	58
FIGURA 6-6 Tipologie di progetti di ricerca degli studenti nei programmi di logopedia Valutazione.....	59
FIGURA 6-7 Forme di valutazione utilizzate	61

Tabelle

TABELLA 7-1 Confronto degli obiettivi dell'EQF e del NetQues	64
TABELLA 7-2 Le 25 competenze specifiche indicate più frequentemente come essenziali per il Logopedista neolaureato	67
TABELLA 7-3 Le 5 competenze specifiche più frequentemente citate come essenziali in ciascuno dei tre gruppi di partecipanti	69
TABELLA 7-4 Le 10 competenze specifiche indicate più frequentemente come non essenziali per il Logopedista neolaureato	70
TABELLA 7-5 Le 25 competenze generali indicate più frequentemente come essenziali per il Logopedista neolaureato	71
TABELLA 7-6 Le 5 competenze generiche citate più frequentemente come essenziali da ognuna delle 3 parti intervistate.	73
TABELLA 7-7 Le 10 competenze generali indicate più frequentemente come non essenziali per il Logopedista neolaureato.	74
TABELLA 8-1 Descrittori dello European Qualifications Framework, indicanti i risultati d'apprendimento e relativi livelli	81

Sintesi del Progetto

- I. Il progetto Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe (Rete per l'allineamento degli standard e della qualità dei programmi educativi di Logopedia in tutta Europa) (NetQues) è il prodotto del lavoro di una rete multilaterale, accademica e professionale, composta da 65 partner provenienti da 31 Paesi europei. E' guidata dal Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes / Logopèdes de l'Union Européenne (CPLOL), il Comitato promotore delle relazioni tra i logopedisti dell'U.E.
- II. La Logopedia è riconosciuta a livello mondiale come una professione autonoma e in molti paesi possiede una regolamentazione giuridica a livello nazionale. Con lo sviluppo e l'ampliamento dell'Unione europea (UE) si è assistito all'aumento delle normative preposte a favorire la mobilità e il riconoscimento delle qualifiche tra gli Stati membri. Ciò ha portato alla necessità di valutare e analizzare programmi di educazione all'interno e al di fuori dell'UE. Questo progetto si propone di stabilire un accordo su quali debbano essere gli elementi comuni imprescindibili nella formazione del logopedista, *Speech and Language Therapist* (SLT) e anche di analizzare le eventuali differenze. Esso delinea le competenze di base concordate, che sono essenziali e vengono richieste ad un logopedista neolaureato per esercitare la professione in modo sicuro ed efficace. Il progetto NetQues ha adottato i principi di allineamento secondo la metodologia *Tuning* utilizzata dall'Unione Europea, nella ricerca di punti di riferimento, di convergenza e di accordo. Il progetto si propone di servire come "base per lo sviluppo di punti di riferimento in merito alle aree disciplinari".¹
- III. Disturbi del linguaggio e della comunicazione sono stati descritti già migliaia di anni fa. Alla fine del XIX secolo in Europa, e altrove, vi era un ristretto numero di professionisti, in possesso di uno specifico bagaglio di conoscenze, impegnati nello studio e nel trattamento dei disordini del linguaggio. Da allora, queste conoscenze si sono trasformate in una vera e propria disciplina scientifica e accademica indipendente. Ad oggi, questa disciplina è supportata dal CPLOL.
- IV. La logopedia si occupa di comunicazione umana e deglutizione e dei processi coinvolti in tali attività, del loro sviluppo e dei relativi disturbi. In particolare, si occupa della descrizione, della valutazione e del trattamento della voce, del linguaggio e dei disturbi della deglutizione. Il logopedista è il professionista pienamente competente in materia di prevenzione, valutazione, trattamento e studio scientifico della comunicazione umana e dei disturbi correlati.

¹ González, J. and Wagenaar, R. (2003). *Tuning educational structures in Europe*. Bilbao: University of Deusto. Retrieved 15-06-2013
http://www.relint.deusto.es/TUNINGProject/documentos/Tuning_phase1/introduction_page_1

- V. La pratica della logopedia è mutata nel tempo a seguito dei cambiamenti avvenuti nella società e dei progressi fatti nei settori accademici della medicina, della psicologia, della linguistica, della sociologia e dell'educazione, ad essa collegati. Demografia, diagnostica, progressi tecnologici, tecnologie nella comunicazione e cambiamenti sociologici ne hanno influenzato gli ambiti di applicazione. Questi ambiti si sono via via estesi, con differenti priorità ed obiettivi, nei diversi Paesi dell'Unione Europea.
- VI. Il progetto NetQues mira a:
- definire i profili accademici e professionali della logopedia in tutta l'UE.
 - descrivere gli obiettivi dei programmi educativi pre-laurea, nonché i risultati dell'apprendimento (in termini di conoscenze e competenze) che devono essere raggiunti.
 - individuare le competenze generiche e specifiche che devono essere acquisite.
- VII. Un totale di 65 partner sono stati reclutati dai 27 Paesi dell'UE e dal Liechtenstein, dalla Norvegia, dall'Islanda e dalla Turchia, Nazioni candidate all'adesione all'UE. I partner provenivano principalmente da istituzioni accademiche, ma sono stati inclusi anche alcuni membri di associazioni professionali. Il coordinamento del progetto è stato effettuato dal partner principale, il CPLOL, che comprende clinici ed accademici esperti, provenienti da ciascuno dei Paesi della Comunità Europea. I partner sono stati assegnati ad uno dei sei gruppi di lavoro (Work package team), in modo da garantire ad ognuno dei team una gamma di competenze e di studiosi di varia provenienza geografica. A ciascun team sono poi stati assegnati degli obiettivi specifici, in accordo con le linee del Tuning Process. Ogni team aveva la responsabilità di uno o più elementi del lavoro. Utilizzando l'ampia gamma di esperti partecipanti come informatori chiave, è stato adottato un approccio di ricerca etnografico. Al fine di fornire una panoramica completa di questa diversità e mappare l'attuale stato dell'arte della formazione dei logopedisti, sono state condotte a livello europeo due indagini, che hanno esaminato le diverse qualifiche conseguibili in ambito logopedico. I risultati hanno dato informazioni e parametri di riferimento sulle competenze richieste ad un professionista che inizi ad approcciarsi alla professione logopedica.
- VIII. Profili: i profili di sintesi che comprendono dati provenienti da entrambe le indagini mostrano che tutti i Paesi, eccetto due, hanno almeno un programma educativo (e molti ne hanno più di uno) atto a fornire una qualifica professionale in logopedia. I corsi per logopedisti in Europa sono in genere all'interno delle università, principalmente finanziati dallo Stato e prevalentemente organizzati in facoltà, insieme ad altri corsi dell'area sanitaria.

- IX. In genere, il livello di qualifica che consente a un logopedista di praticare consiste in almeno una laurea triennale, conseguita appunto dopo almeno tre anni di formazione base. Una laurea magistrale (livello 7 dello European qualifications framework) può essere conseguita dopo un totale di cinque anni di istruzione superiore (tre anni di laurea triennale e due anni di laurea magistrale). Il dottorato richiede, in media, altri tre anni. È possibile seguire un percorso che comprenda la laurea triennale, la laurea magistrale e il dottorato in quasi tutti i paesi dell'Unione Europea. Dove utilizzati, normalmente vengono assegnati 60 *European Credit Transfer System* (ECTS) per ogni anno accademico.
- X. La maggior parte dei programmi istituiti sono regolamentati dallo Stato. La Francia possiede il maggior numero di studenti in logopedia. Il Belgio e i Paesi Bassi hanno numeri inaspettatamente elevati, forse in parte giustificati dal fatto che il loro bacino di utenza si estende anche in Germania, per soddisfare le esigenze dei vicini studenti tedeschi che desiderano conseguire una laurea triennale in logopedia. Tuttavia va considerato che alcuni dei dati indicati sono presuntivi, poiché alcuni Paesi non possiedono statistiche nazionali degli studenti divise per materia di studio.
- XI. I programmi comprendono una vasta gamma di metodi di valutazione, tra cui esami scritti, esami pratici ed esami orali. Sono inoltre utilizzati resoconti sulle esperienze maturate, sul bagaglio di competenze, esami di pratica clinica, video analisi e autovalutazioni dello studente. Oltre agli studi accademici, tutti i programmi includono il tirocinio clinico supervisionato da un tutor, considerato una componente chiave del percorso di qualifica. La competenza clinica è principalmente valutata dagli affiancatori. I metodi per la valutazione della competenza clinica possono variare notevolmente e comprendono una valutazione scritta, una valutazione orale, una scheda di valutazione e di osservazione o la compilazione di casi clinici. Lo sviluppo di progetti di ricerca, realizzati dagli studenti nell'ambito del programma, è obbligatorio in quasi due terzi dei corsi analizzati.
- XII. Competenze: la formazione del logopedista richiede l'acquisizione di competenze che consistono in una complessa interazione tra teoria e pratica, oltre ad una serie di conoscenze necessarie per operare secondo l'*Evidence-Based Practice* (EBP). Colpisce l'elevato grado di accordo esistente tra docenti, laureati ed enti sulle competenze specifiche e generiche necessarie per iniziare a praticare la professione di logopedista.
- XIII. Le competenze specifiche sono legate alla valutazione, diagnosi, trattamento, prevenzione e counselling nel campo dei disturbi della comunicazione e delle difficoltà di deglutizione. Le competenze specifiche ritenute essenziali sono legate a sei principali ambiti professionali: la

valutazione e l'identificazione dei disturbi della comunicazione e delle difficoltà di deglutizione; la progettazione e realizzazione di interventi; la pianificazione, manutenzione e valutazione dei servizi; la prevenzione e lo sviluppo professionale; la formazione continua e le specifiche responsabilità etiche.

- XIV. Per quanto riguarda le competenze generiche, le competenze inter- e intra-personali sono state considerate le più importanti.
- XV. Benchmarks: l'insieme di competenze essenziali per un neo logopedista più spesso citate dai vari stakeholder compare nell'Allegato I. Tale documento può essere considerato come l'insieme dei criteri, concordati a livello europeo, che ogni logopedista deve soddisfare per esercitare la professione. Questi forniscono anche parametri di riferimento per la formazione logopedica di base che devono essere rispettati da tutti i programmi di istruzione europei. Le competenze richieste, che si sono dimostrate essenziali, riflettono una serie di gradi, la stragrande maggioranza dei quali culminano ai livelli 6 e 7 dell'European Qualifications Framework ².
- XVI. La formazione logopedica in Europa è varia e in continua evoluzione. La professione stessa ha raggiunto diversi livelli di sviluppo in diversi Paesi. Tuttavia, vi è una comunanza di intenti e un profondo impegno da parte dei logopedisti e dei formatori nel garantire l'eccellenza dei laureati e nel fornire il migliori trattamenti e servizi alle persone che necessitano di un aiuto professionale. Questi obiettivi sono stati evidenti durante tutta la durata del progetto NetQues. Un tale livello di impegno e di competenza lascia prevedere un brillante futuro per la professione della Logopedia e per i servizi offerti a chi ne ha bisogno.

² http://ec.europa.eu/education/policies/educ/eqf/eqf08_en.pdf

1. INTRODUZIONE AL PROGETTO NETQUES

1.1 Background

La struttura curriculare, il livello d'istruzione iniziale e le terminologie adottate nei diversi programmi di formazione in Logopedia differiscono tra i diversi Paesi dell'UE; è quindi complesso attuare a livello europeo un confronto tra aspettative in merito alle competenze del logopedista nei vari ambiti professionali.

A questo riguardo, il Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes de l'Union Européenne (CPLOL), il Comitato promotore delle relazioni tra le associazioni professionali dei logopedisti in tutta Europa, ha avviato un progetto esteso a livello UE, volto a consentire maggiori possibilità di confronto e di comprensione delle somiglianze e delle differenze tra i vari programmi accademici e tra i diversi profili professionali dei logopedisti.

Il progetto "Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy/Logopaedics across Europe" (NetQues) (Rete per l'allineamento degli standard e della qualità dei programmi educativi logopedici in tutta Europa) è il risultato dell'interazione multilaterale accademica e professionale di 65 partner provenienti da 31 Paesi europei. Uno degli obiettivi principali è la condivisione di elementi positivi in materia d'istruzione professionale in tutta Europa, al fine di perseguire l'incremento del livello di qualità. I risultati del progetto permetteranno inoltre un incremento delle opportunità di scambio tra i diversi logopedisti, tra gli studenti in scienze logopediche e tra i membri del personale accademico, consentendo quindi una maggior mobilità di professionisti qualificati.

Inoltre, le reti di contatto create saranno uno stimolo all'attività di ricerca all'interno della disciplina e dell'ambito professionale. Il progetto ha una durata prevista di tre anni (2010-2013) e ha ricevuto un finanziamento al 75% dal Programma ERASMUS Life Long Learning della Commissione Europea, tramite l'Agenzia Esecutiva della Formazione Audiovisivo e Cultura (EACEA). Le organizzazioni associate hanno inoltre dimostrato il loro impegno finanziando l'ulteriore 25% dei costi del progetto.

I partner hanno concordato che il termine utilizzato ovunque per descrivere la professione sia il termine inglese "Speech and Language Therapist"³ (terapista della parola e del linguaggio), definito dall'acronimo SLT. In Europa, la figura professionale è maggiormente nota con il termine "logopedista", mentre in Francia il termine equivalente è *Orthophoniste*.

³ NdT.75 Nel presente documento, traduzione italiana dell'originale versione inglese, utilizzeremo invece il termine *Logopedista*, correntemente utilizzato nel nostro Paese.

Questo progetto si propone di stabilire accordi sulle aree comuni nella formazione in ambito logopedico, così come sulle possibili differenze presenti. Si propone inoltre di concordare e di definire quali siano le competenze essenziali e auspicabili per un logopedista appena qualificato, al fine di esercitare la professione in modo sicuro ed efficace.

1.2 Origini del progetto

La logopedia è una disciplina scientifica e specialistica in rapida evoluzione. Riconosciuta a livello globale, svolge un ruolo cruciale nell'identificazione, valutazione, intervento e gestione dei disordini legati alla comunicazione. La condivisione di competenze in ambito formativo, clinico e della ricerca garantirà ai cittadini europei servizi forniti da logopedisti professionisti, in possesso di un'adeguata formazione. La creazione di linee guida per i programmi di tutta Europa consentirà il raggiungimento degli standard formativi necessari a creare una forza lavoro professionale e dinamica, adatta a rispondere alle mutevoli esigenze della società e della ricerca.

NetQues si propone di facilitare la condivisione delle più innovative ed efficaci metodologie d'insegnamento, apprendimento e valutazione. L'obiettivo fondamentale del progetto, tuttavia, è di creare dei parametri logopedici educativi di riferimento, seguendo l'ormai ben documentata e consolidata Tuning Methodology⁴ (Strategia di Allineamento), che presuppone un iniziale studio comparativo della priorità e dell'importanza attribuita alle competenze specifiche e generiche nei programmi formativi dei differenti Paesi.

La logopedia è riconosciuta a livello mondiale come una professione autonoma, regolamentata giuridicamente a livello nazionale in molti Paesi. Con lo sviluppo e l'ampliamento l'Unione europea (UE) si è assistito all'aumento delle normative preposte a favorire la mobilità e il riconoscimento delle qualifiche tra gli Stati membri. Ciò ha portato alla necessità di valutare e analizzare programmi di educazione all'interno e al di fuori dell'UE. Questo ha reso necessaria la valutazione e l'analisi dei programmi di formazione all'interno e all'esterno dell'UE. Come professionisti responsabili della valutazione, diagnosi, cura e gestione della riabilitazione di persone con disordini comunicativi, è fondamentale garantire agli "utenti" dei servizi logopedici (vale a dire ai pazienti/utenti e alle loro famiglie), ovunque essi risiedano, un opportuno accesso a prestazioni professionali di alta qualità, sicure ed efficienti.

⁴ González, J. and Wagenaar, R. (2003). *Tuning educational structures in Europe*. Bilbao: University of Deusto, retrieved 01 Oct. 2010
http://www.relint.deusto.es/TUNINGProject/documentos/Tuning_phase1/Tuning_phase1_full_document.pdf

Questa competenza professionale si estende, in molti Paesi, anche alla gestione e al trattamento delle persone con difficoltà di deglutizione e la relativa formazione viene effettuata nel corso della formazione di base.

Una maggiore trasparenza professionale non solo porterà un beneficio ai vari enti ed ai loro utenti, ma faciliterà inoltre la mobilità dei diversi professionisti. Tutto ciò porterà poi ad una migliore definizione del ruolo del logopedista e della professione logopedica.

La sfida di unificare i professionisti a livello europeo non deve essere tuttavia sottovalutata. I logopedisti provengono da esperienze, culture e sistemi sanitari e formativi molto diversi, oltre che, naturalmente, da diversi background linguistici.

Fortunatamente ci sono molte somiglianze riguardanti gli obiettivi, le pratiche professionali e le competenze dei professionisti, indipendentemente dalla loro formazione e background culturale.

La ricerca riguardante le caratteristiche della formazione della professione logopedica in Europa è stata alquanto limitata e non è stato quindi facile trovare informazioni precise. È fondamentale stabilire dei fatti, non delle impressioni o delle conoscenze indirette.

Dato l'interesse dei Paesi membri del CPLOL e i loro legami con numerosi logopedisti in tutta Europa, è diventata evidente la crescente importanza di stabilire degli standard comuni. Il CPLOL ha deciso quindi di potenziare le sue attività finalizzate alla creazione di opportunità di condivisione e di collaborazione professionale, di scambio di informazioni rilevanti in materia d'istruzione logopedica e di promozione di standard qualitativi professionali in Europa.

Ha quindi deciso d'intraprendere e portare avanti un progetto a livello europeo, coinvolgendo un numero sempre maggiore di parti interessate, soprattutto nell'ambito dell'istruzione superiore.

Il CPLOL comprende i delegati delle associazioni professionali negli stati membri dell'UE.

E' interamente auto-finanziato e, poiché molte delle sue associazioni professionali logopediche aderenti sono abbastanza giovani in termini di esistenza ed hanno relativamente pochi membri, non sono in grado di contribuire in modo significativo alla copertura dei costi di gestione. Di conseguenza, il finanziamento esterno è stato fondamentale per il successo di un tale progetto.

Al fine di esaminare adeguatamente la formazione professionale attraverso l'Europa e assicurare il coinvolgimento di tutte le parti interessate, è stato importante anche avere un contatto diretto con le istituzioni accademiche che

si occupano di logopedia.

1.3 Concetti chiave e basi del progetto

1.3.1 Il Tuning e la Carta di Bologna

NetQues è stato concepito, come osservato in precedenza, non solo come la costituzione di una rete, ma anche come un insieme di elementi chiave incorporati nel ben documentato quadro dell'approccio Tuning e finalizzati alla comprensione ed al confronto dei curricula.

Il progetto Tuning è nato nel 2000 e può essere descritto come un approccio sviluppato per sostenere l'idea che le università non dovrebbero ricercare l'uniformità nei loro corsi di laurea. Non viene infatti suggerito l'utilizzo di un unico, prescrittivo e definitivo curriculum europeo. Si trattava inizialmente di un progetto volto a collegare gli obiettivi politici della Carta di Bologna⁵ e delle sue sequele, sviluppato per favorire il confronto ed il miglioramento dei differenti istituti di istruzione superiore.

L'approccio Tuning è un elemento cardine dell'attuale progetto NetQues. La tutela della diversità a livello di istruzione europea è fondamentale. L'approccio Tuning non intende limitare l'indipendenza degli accademici o minare l'autorità locale o nazionale. Il focus del progetto è volto alle strutture educative, con particolare attenzione al contenuto e alla stesura di programmi che consentono a un laureato di operare correttamente come logopedista. Non si mette in dubbio che la gestione dei sistemi educativi sia principalmente di pertinenza dei vari governi, inclusi i contenuti dei programmi educativi degli istituti d'istruzione superiore, nonché il loro staff accademico⁶.

La collaborazione con gli istituti d'istruzione superiore è quindi un elemento fondamentale del progetto.

Il progetto Tuning è pienamente riconosciuto dai differenti Paesi e dai principali attori coinvolti nella Carta di Bologna. Quest'ultima, avviata con la Dichiarazione di Bologna del 1999, è stata fortemente voluta a livello europeo. E' ora applicata in 47 Stati che costituiscono lo Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore, European Higher Education Area (EHEA) e sono membri della Carta di Bologna insieme alla Commissione europea e ai membri consultivi, vale a dire: il Consiglio d'Europa, l'UNESCO, l'EUA, l'ESU, l'EURASHE, l'ENQA, l'Education International ed il BUSINESSSEUROPE⁷.

Il progetto Tuning ha affrontato molte delle linee d'azione della Carta di Bologna e in particolare ha facilitato l'adozione di un sistema di confronto tra

⁵ For information on Bologna process and follow up ministerial conferences/communiqués see: <http://www.ehea.info/>

⁶ www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/key_documents

⁷ For glossary of Bologna /EHEA terminology and acronyms see: <http://www.ehea.info/article-details.aspx?ArticleId=123>

corsi di laurea e tra le varie discipline insegnate. Ha permesso inoltre l'adozione di un sistema basato sui primi due cicli della Carta di Bologna, che suddivide l'istruzione superiore in laurea triennale e laurea magistrale, e l'istituzione di un sistema di crediti. Il progetto Tuning ha contribuito inoltre alla realizzazione delle altre linee d'azione di Bologna (vedi sotto).

Il progetto NetQues ha accolto i principi del metodo Tuning volti a ricercare dei punti di riferimento, di convergenza e di comprensione comuni, al fine di costituire "una piattaforma per lo sviluppo di punti di riferimento per le discipline"⁸.

Questo approccio è rilevante per poter rendere l'istruzione in ambito logopedico paragonabile, compatibile e trasparente, utilizzando come punti di riferimento i 'risultati dell'apprendimento' e 'le competenze', pur riconoscendo la necessità di flessibilità e autonomia nella progettazione curricolare⁹.

1.3.2 Risultati d'apprendimento

I risultati d'apprendimento definiscono cosa uno studente deve sapere, comprendere ed essere in grado di dimostrare alla fine di ogni processo di apprendimento, pratico o teorico. Una definizione più completa è presente nelle Recommendation of the European Parliament and of the Council on the establishment of the European Qualifications Framework* (EQF), per la formazione continua (2005)¹⁰.

**Raccomandazioni del Parlamento e del Consiglio Europeo per la definizione dei Profili Europei delle Qualifiche.*

1.3.3 Competenze

Per competenza si intende la provata capacità di utilizzare le conoscenze e le abilità personali, sociali e/o metodologiche nelle situazioni di lavoro e di studio e nello sviluppo professionale e personale ¹¹ Secondo la sopra citata Raccomandazione del Parlamento e del Consiglio Europeo sull'istituzione della European Qualifications Framework (EQF) le competenze necessarie per la formazione continua sono(2005)¹²:

- i) **competenze teoriche che consentono l'utilizzo della teoria e dei concetti, oltre alle conoscenze informali, ottenute con l'esperienza.**

⁸ González, J. and Wagenaar, R. (2003). *Tuning educational structures in Europe*. Bilbao: University of Deusto, retrieved 15-06-2013 http://www.relint.deusto.es/TUNINGProject/documentos/Tuning_phase1/introduction_page_1

⁹ see also *Credit and HE Qualifications. Credit Guideline for HE Qualifications in England, Wales and Northern Ireland*, published in November 2001 by CQFW, NICATS, NUCCAT and SEEC

¹⁰ <http://www.eucen.eu/EQFpro/GeneralDocs/FilesFeb09/GLOSSARY.pdf>

¹¹ <http://www.eucen.eu/EQFpro/GeneralDocs/FilesFeb09/GLOSSARY.pdf>

¹² http://ec.europa.eu/education/policies/educ/eqf/com_2006_0479_en.pdf

- ii) **competenze funzionali** (abilità e conoscenze pratiche): ciò che una persona dovrebbe essere in grado di fare quando opera in un determinato settore di lavoro, di apprendimento o in una determinata attività sociale.
- iii) **competenze personali** che consentono di sapersi comportare adeguatamente in una specifica situazione.
- iv) **competenze etiche** che implicano il possesso di determinati valori personali e professionali.

"L'aspetto di autonomia decisionale è fondamentale poiché fornisce una base per distinguere tra i diversi livelli di competenza. L'acquisizione di un determinato livello di competenza può essere visto come la capacità di un individuo di utilizzare e di combinare le sue conoscenze, abilità e competenze più ampie, secondo le diverse esigenze poste da un particolare contesto, situazione o problema. Detto in altro modo, la capacità di un individuo di affrontare la complessità, l'imprevedibilità e il cambiamento definisce/determina il suo livello di competenza".

Altri concetti chiave compresi nella definizione già data di competenza sono le conoscenze (si veda **competenze teoriche** al punto I) e le abilità (si veda **competenze funzionali** al punto II), mentre le **competenze personali** del punto III e le **competenze etiche** del punto IV sono considerate come aspetti più ampi di competenza generale.

Va notato che il termine "competenza generale" va a toccare sia le conoscenze che le abilità pratiche e sociali¹³. La competenza professionale è dunque la combinazione complessa e dinamica di più saperi, dove le conoscenze, le capacità, l'applicazione dalla teoria alla pratica, i valori e i comportamenti etici e personali sono integrati e utilizzati in modo appropriato nel contesto professionale.

Nella logopedia, come in altre discipline e professioni, il possesso di conoscenze professionali specifiche è vitale per la sicurezza ed il benessere di coloro con cui il clinico lavora. La promozione di tali conoscenze è lo scopo principale di tutti i programmi educativi. I programmi educativi sono progettati per sviluppare e poi valutare tali competenze nei vari corsi di cui il programma è composto. I corsi formativi di logopedia devono garantire l'acquisizione di un'idoneità sia accademica che professionale, per l'esercizio qualificato della professione logopedica. Questo porta le istituzioni e i relativi programmi educativi a stabilire un livello di qualità, così che il possesso di questa "qualità" sia intrinsecamente garantito dal completamento di tali programmi. Tutto ciò è a garanzia della formazione di laureati idonei a soddisfare i bisogni della società.

¹³ also sometimes written as **competencies**, to distinguish between an individual competency and the overarching competence which comprises several different sets of competencies. In much of the literature the term "competency" and "competence" are used interchangeably in the singular form. This report adopts the forms "competence" (singular) and "competences" (plural).

1.4 Competenze specifiche e generiche

Come illustrato nel Tuning process, alcune competenze sono specifiche (per una determinata area di studio), mentre altre sono generiche (comuni a qualsiasi corso di laurea). Generalmente i corsi sono progettati in modo che lo sviluppo delle competenze proceda per gerarchie, in modo integrato e ciclico per tutta la durata del corso. Per rendere i livelli di apprendimento comparabili, i gruppi di lavoro del Tuning Process, che si sono dedicati all'analisi delle materie, hanno sviluppato dei "descrittori di cicli" (a livello accademico) che descrivono però anche le relative competenze. I descrittori delle competenze richieste per conseguire "l'idoneità alla pratica" per ogni particolare professione possono pertanto anche essere visti in termini di ciclo accademico che li prevede. In questo progetto si è quindi condotta un'analisi post hoc dei descrittori di competenza concordati per l'"idoneità alla pratica della logopedia", al fine di mostrare a quale livello accademico le varie competenze individuali sono raggiunte. (Il concetto di "livello" è spiegato di seguito nella sezione 1.6 "Framework for Qualifications" e nei risultati e nella discussione sullo studio nei capitoli 7 e 8).

Attraverso la valutazione degli esiti dell'apprendimento e delle competenze, le modifiche e le innovazioni riguardanti l'insegnamento, l'apprendimento e i metodi di valutazione utilizzati in diversi programmi possono essere confrontati e condivisi. La pratica educativa è cambiata nel tempo, passando da un approccio didattico, basato sul corpo docente, ad un approccio maggiormente incentrato sullo studente. Questo spostamento di enfasi ha incoraggiato gli studenti ad assumersi più responsabilità per il proprio apprendimento, ad essere più riflessivi, a pensare in maniera indipendente e ad avere un approccio attivo nella risoluzione dei problemi. Queste sono abilità necessarie perché un futuro logopedista in via di formazione possa diventare un professionista autonomo. Il ruolo ricoperto dagli enti, dagli studenti e dal personale accademico nell'identificare le più importanti competenze che devono essere sviluppate in un corso di laurea è stato riconosciuto dal Tuning Program, oltre che nel contesto di molte riforme educative nazionali. Il progetto NetQues, riconoscendo l'importanza di queste prospettive, si è avvalso della consulenza di tutti questi gruppi, nell'esaminare l'insieme delle materie e delle competenze - generiche o specifiche - relative alla formazione logopedica.

1.5 Garanzia di qualità

L'approccio Tuning, nel contesto dei programmi accademici, ha evidenziato l'importanza di garantire un determinato livello di qualità, nell'ottica di un costante miglioramento¹⁴. Un principio implicito della Carta di Bologna è l'incoraggiamento della cooperazione europea nella garanzia di qualità dell'istruzione superiore, in vista dello sviluppo di metodologie e criteri comparabili.

¹⁴ More information and the complete conclusions from the Irish Presidency Conference on the role of Quality Assurance can be accessed from the QQI website at www.qqi.ie

"La qualità è condizione necessaria per la fiducia, la mobilità, la compatibilità e l'appel degli istituti di istruzione superiore, che fanno parte della European Higher Education Area" (Salamanca, 2001)¹⁵.

L'influenza degli European Standards and Guideline (ESG) (Standard e Linee Guida Europee) per la garanzia di qualità nell'istruzione superiore è in aumento e sta diventando un punto di riferimento comune per tutti gli attori nel campo dell'istruzione superiore europea. Attualmente lo European Quality Assurance Register (EQAR)¹⁶ comprende 24 agenzie in 23 Paesi che rispettano la ESG e possono eseguire delle valutazioni in ogni Paese del EHEA.

Tuttavia la responsabilità per il livello di qualità offerto continua ad essere di pertinenza delle istituzioni di istruzione superiore. La garanzia di qualità interna è un dovere delle istituzioni e lo sviluppo di un'efficace "cultura della qualità" è chiaramente legata al loro grado di autonomia operativa.

1.6 Sistema per le qualifiche nell'ambito dell'istruzione superiore Europea ¹⁷

Il gruppo di follow-up di Bologna ha preso l'iniziativa di sviluppare un Framework for Qualifications (EQF) of the European Higher Education Area (EQF) (Sistema per le qualifiche nell'ambito dell'istruzione superiore Europea), che è stato adottato alla conferenza di Bergen, nel maggio 2005. Il Sistema è in piena sintonia con l'approccio Tuning. L'EQF ha condotto alla costituzione dei sistemi nazionali delle qualifiche, basati sugli esiti dell'apprendimento e sulle competenze, oltre che sui crediti come lo European Credit Transfer System (ECTS), che sono uno strumento chiave della Carta di Bologna¹⁸. Sempre con l'obiettivo di rendere l'istruzione superiore europea più trasparente, un simile insieme di criteri, finalizzato alla distinzione tra i diversi cicli formativi, era già stato proposto nel 2002 e successivamente sviluppato nel 2004 dalla Joint Quality Initiative (JQI)¹⁹ a seguito del comunicato di Berlino del 2003. Tali criteri sono conosciuti come "Descrittori di Dublino" ed analizzano la comparabilità dei cicli formativi di istruzione superiore, dalla laurea triennale al dottorato.

Più comunemente, all'interno dei progetti europei come il Tuning, i programmi possono essere descritti a livello di aree tematiche ed allineati con i livelli degli European Qualification Frameworks (EQF).

Dato che parliamo di un sistema di formazione continua, tali livelli vanno dalla laurea triennale fino allo dottorato.

L'EQF si propone di mettere in relazione i sistemi nazionali per l'assegnazione delle qualifiche nei diversi Paesi con un sistema di riferimento comune a livello europeo. Il progetto è stato concordato tra le istituzioni europee nel 2008. I vari Paesi sono incoraggiati a mettere in relazione il loro sistema nazionale

¹⁵ <http://www.accreditation.org/accords.php?page=Salamanca>

¹⁶ <http://www.eqar.eu/index.php?id=32>

¹⁷ http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/eqf_en.htm

¹⁸ http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/ects_en.htm

¹⁹ http://www.eua.be/fileadmin/user_upload/files/EUA1_documents/dublin_descriptors.pdf

qualificativo con l'EQF, così che tutte le nuove qualifiche rilasciate dal 2012 siano riconducibili all'appropriato livello di EQF. Per questo scopo in ogni Paese è stato creato un punto di coordinamento EQF nazionale. L'EQF è costituito da un insieme di **otto livelli di riferimento**. Ogni livello è definito da un insieme di descrittori, i quali indicano le competenze che esso implica in qualsiasi sistema. Si definisce quindi ciò che lo studente sa e ciò che è in grado di fare, indipendentemente dal sistema in cui una particolare qualifica è stata assegnata. In particolare, i descrittori EQF dei livelli 5-8 si riferiscono ai descrittori dell'istruzione superiore, concordati nella Carta di Bologna²⁰.

A differenza dei sistemi che garantiscono il riconoscimento accademico sulla base della durata degli studi, l'EQF considera l'apprendimento nel suo complesso, compreso quello che avviene al di fuori dell'istruzione formale. È stato progettato come uno strumento che può essere applicato nella promozione dell'apprendimento continuo. L'EQF comprende l'istruzione generale, quella conseguita in età adulta e la formazione professionale, oltre all'istruzione superiore. Gli otto livelli coprono l'intera gamma delle qualifiche, da quelle raggiunte alla fine dell'istruzione obbligatoria a quelle conferite ai più alti livelli di istruzione e formazione accademica e professionale.

Mentre secondo EQF ogni livello dovrebbe in linea di principio essere ottenibile per mezzo di una varietà di percorsi di istruzione e di carriera, in pratica questo non è sempre possibile nei programmi di formazione logopedica, articolati secondo una struttura gerarchica di integrazione tra teoria e pratica clinica. Vi è tuttavia una grande varietà nei percorsi qualificativi, come evidenziato dalla diversità dei programmi sia nei diversi Paesi sia all'interno di ciascun Paese (si veda il capitolo 6).

Le competenze considerate essenziali per l'accesso alla professione comprendono complesse interazioni di conoscenze, abilità e competenze. Perciò non è sempre facile, né attuabile, astrarre, valutare e definire ogni singolo componente, perché, come sappiamo, il tutto è spesso maggiore della somma delle singole parti. Tuttavia i programmi devono garantire agli studenti una precisa gerarchia degli apprendimenti, ed assicurarsi, in vari momenti, che questi siano stati adeguatamente acquisiti. Si tratta di stabilire cioè che livello di competenza professionale lo studente deve aver raggiunto in quella fase del suo percorso formativo. Vi è chiaramente una vasta gamma di modalità secondo cui valutare e dimostrare tale competenza.

Nel marzo 2013 l'Irish Presidency Conference ha enfatizzato la necessità per la Commissione Europea, per l'Advisory Group dello European Qualifications Framework (EQF) e per il Follow Up Group della Carta di Bologna, di trovare un modo per facilitare il dialogo tra le figure principali del Vocational Education and Training (VET) (Formazione e Training Professionale) e degli istituti di formazione superiore in materia di qualità e sistemi di qualifica. Entrambe le parti sono state invitate a rendere chiare e comparabili tra loro le varie caratteristiche che definiscono i livelli di qualità garantiti e a condividere le pratiche efficaci per assicurare il raggiungimento degli obiettivi formativi.

²⁰http://europa.eu/legislation_summaries/education_training_youth/vocational_training/c11104_en.htm

Ad ogni modo, questo progetto non prevede l'ulteriore sviluppo delle discussioni sul rapporto tra la VET e gli istituti di formazione superiore, né su come ciò possa essere messo in pratica in ambito logopedico.

1.7 Sommario

Il Tuning process (processo di allineamento) è stato giudicato dal progetto NetQues l'approccio più adatto per identificare le competenze necessarie perché un neolaureato in logopedia sia considerato idoneo alla pratica professionale. Il capitolo ha evidenziato come il metodo Tuning sia stato applicato alla formazione professionale logopedica. Il prossimo capitolo fornirà brevi cenni storici sulla professione e i capitoli seguenti illustreranno la metodologia e i risultati del progetto.

2 Le prospettive storiche

2.1 I primi anni della professione in Europa

L'osservazione e il trattamento dei disturbi del linguaggio risale a tempi lontani. Una delle prime "terapie" è stata quella di Demostene, il quale si servì di sassolini per aiutarsi nel correggere un difetto di pronuncia. Disturbi del linguaggio e della comunicazione sono stati descritti già migliaia di anni fa (vedi Hunt, 1857²¹, van Thal, 1945²²); McGovern (1994)²³ fa risalire l'inizio della logopedia moderna in Inghilterra al diciottesimo secolo. Nel XIX secolo, in Europa, professionisti provenienti da diversi ambiti professionali si occuparono delle alterazioni della comunicazione umana. La balbuzie attirò l'interesse sia dei chirurghi che dei maestri di dizione (Hunt, 1857, Rockey, 1980²⁴). Anche i deficit dell'udito non passarono inosservati (McGovern, 1994).

I neurologi si dedicarono a studi innovativi, volti all'identificazione delle aree del cervello coinvolte nella produzione del linguaggio, tramite l'analisi delle lesioni cerebro-vascolari (van Thal, 1945). Il fisico John Wyllie scrisse, studiò e trattò "I vari difetti del linguaggio che normalmente in questo Paese vengono classificati come balbuzie" (Coleman, 1895²⁵ p 1419, MacMahon, 1983²⁶).

Alla fine del XIX secolo, in Europa e altrove, vi era dunque un ristretto numero di professionisti in possesso di uno specifico bagaglio di conoscenze impegnati nello studio e nel trattamento dei disordini del linguaggio.

Nel XX e XXI secolo, lo sviluppo della professione è stata costante e ben documentata. La International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP) (Associazione Internazionale di Logopedisti e Foniatri) è stata istituita a Vienna nel 1924, ed è attualmente la più vecchia organizzazione internazionale per la promozione delle relazioni tra logopedisti di tutto il mondo.

L'organizzazione europea CPLOL è stata fondata 25 anni fa, il 6 marzo 1988, a seguito della crescente collaborazione tra le associazioni professionali di Logopedisti in Europa. Questo cambiamento della situazione è dovuto al Single European Act, atto che ha istituito la Comunità Economica Europea, entrato in vigore il 1 luglio 1987²⁷. La logopedia si è dunque trasformata in una vera e propria disciplina scientifica e accademica indipendente. Si è delineata

²¹ Hunt, J. (1857). *A Treatise on the Cure of Stammering (3rd ed)*. London: Longman, Brown, Green, Longmans & Roberts

²² van Thal, J. (1945). A short history of speech therapy. I: Past History. *Speech*, IX(1), 7-8.

²³ McGovern, M.A. (1994). Speech and language therapy education in Edinburgh 1764-1993. *History of Education Society Bulletin*, 54 (Autumn), 34-43.

²⁴ Rockey, D. (1980). *Speech Disorder in Nineteenth Century Britain. A History of Stuttering*. London: Croom Helm.

²⁵ Coleman, W. (1895). A lecture on stammering and other impediments of speech, and their treatment on physiological principles. *Lancet*, 8 (June), 1419-1421.

²⁶ MacMahon, M. (1983). John Wyllie and the development of speech therapy in Scotland. *Proceedings XIX Congress of the International Association of Logopaedics and Phoniatrics Edinburgh, August 1983* London: College of Speech Therapists.

²⁷ http://europa.eu/legislation_summaries/institutional_affairs/treaties/treaties_singleact_en.htm

una formazione specifica, che comprende competenze di tipo teorico e pratico, un codice deontologico e, in molti Paesi, un ordine professionale nazionale.

Nei primi anni del XX secolo i logopedisti operavano principalmente nell'ambito dei ritardi di linguaggio e dei difetti di pronuncia. Molto presto però iniziarono ad occuparsi anche di problemi della voce e di soggetti ipoacusici, oltre che di disturbi del linguaggio (come l'afasia e la dislessia) e di balbuzie (Duchan, 2001)²⁸. La professione di Logopedista è dunque relativamente giovane e si è sviluppata principalmente nel corso del XX secolo.

Il primo congresso internazionale dei logopedisti ha avuto luogo a Vienna nel 1924 (IALP)²⁹; a questo ne sono seguiti molti altri, a livello nazionale e internazionale. Molte delle più importanti associazioni nazionali di logopedisti in Europa sono nate nella prima metà del XX secolo, quando logopedisti provenienti da background di tipo educativo e medico hanno deciso di unirsi. Fra le varie associazioni menzioniamo la Danish Society of Speech and Hearing, fondata nel 1912, la Dutch Association (NVLF), fondata nel 1927 e il Royal College of Speech and Language Therapists (UK), fondato nel 1945. Negli ultimi due decenni sono nate nuove associazioni in Croazia, in Estonia, a Malta, in Slovacchia, in Lettonia e in Lituania. Una delle più recenti è stata creata in Romania: Asociația Specialiștilor În Terapia Tulburărilor De Limbaj Din România (Associazione Rumena dei Logopedisti).

2.2 Sviluppo storico della formazione professionale dei logopedisti

Il logopedista è formato per fornire un servizio che risponda alle necessità di tutte le fasce d'età nella popolazione. Tuttavia, la storia dei vari Paesi europei è molto diversificata e le differenti culture e i differenti sistemi sanitari ed educativi hanno ancora una forte influenza sulla strutturazione dei programmi di formazione logopedica. Ciò da un lato può rappresentare un punto di forza, ma dall'altro può rendere difficile la condivisione di conoscenze ed esperienze. Si può dire che i primissimi logopedisti si siano auto-formati, utilizzando come base di partenza la loro formazione di tipo medico o educativo. I primi programmi educativi strutturati risalgono infatti al primo decennio del XX secolo. Molti di questi programmi sono nati da un approccio eclettico, che ha messo insieme differenti discipline teoriche con prospettive di tipo medico ed educativo, allo scopo di indagare e comprendere i meccanismi che sottendono allo sviluppo del linguaggio e della comunicazione, nonché ai loro disturbi e alle interazioni con le abilità di tipo cognitivo e comportamentale.

Storicamente, nei paesi dell'Europa orientale e centrale, i logopedisti si sono occupati principalmente di rieducazione di bambini disabili, appoggiandosi alle solide fondamenta accademiche proprie di questa disciplina, in particolare alle teorie di Vygotskij ed agli studi sullo sviluppo cognitivo e sul linguaggio. In altre parti d'Europa, i logopedisti sono stati visti come professionisti sanitari, con

²⁸ Duchan, J. (2001). *A History of Speech - Language Pathology, Twentieth Century* <http://www.acsu.buffalo.edu/~duchan/history.html>. Webpages- copyright © 2001-2011 by Judith Felson Duchan. Last revised: 05/12/2011

²⁹ The International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP) was established in Vienna, 1924 Its scientific publication is 'Folia Phoniatica', since 1947.

una formazione derivante dal sistema medico e sanitario, sebbene spesso operassero anche in campo educativo.

Effettuare un paragone tra la formazione e lo scopo della pratica logopedica nell'Europa del Nord e in quella del Sud, nell'Europa orientale e in quella occidentale, è dunque complicato, a causa di tali differenze.

Oggi in Europa continua ad esserci una vasta gamma di qualifiche logopediche e di livelli di pratica.

La logopedia è ad oggi una disciplina indipendente; ciononostante, in alcuni Paesi la relazione tra questa ed altre discipline operanti in settori contigui ha portato alla nascita di corsi di formazione "ibridi". Per esempio in alcuni Paesi gli psicologi o gli insegnanti possono ottenere una qualifica per "l'insegnamento del linguaggio" ed essere chiamati logopedisti, anche se non possiedono il quadro completo delle competenze professionali di un laureato in questa disciplina. Questo può accadere specialmente nei Paesi europei dove il titolo non è protetto legalmente e dove le aree di intervento e di competenza del logopedista non sono ben definite. Bisogna quindi considerare che possono esistere corsi di formazione che non rispettano gli standard a livello di contenuti curriculari e tirocinio clinico, essenziali per acquisire le abilità indispensabili per un logopedista professionista.

La regolarizzazione della professione e il valore legale dei titoli, utilizzabili solo da chi possieda una qualifica erogata da enti certificati, sono fondamentali per garantire adeguati standard di trattamento agli utenti finali.

In molti Paesi i programmi dei corsi sono stati strutturati in modo da conferire una doppia qualifica (come ad esempio in psicologia o formazione professionale e in logopedia), che consente al laureato di praticare entrambe le professioni. È importante verificare che tali qualifiche rispettino gli standard accademici e di pratica clinica, necessari a formare adeguatamente un neolaureato.

In molte parti d'Europa, tuttavia, la formazione logopedica, che prima era parte di quella medica o educativa, è diventata specifica e indipendente. Ciò si è recentemente verificato in Slovacchia e in altri Paesi dell'Est Europa, che hanno riconosciuto il ruolo chiave del logopedista nel trattamento dei disturbi del linguaggio, della comunicazione e della voce, pur riconoscendo l'importanza della collaborazione trans-disciplinare con professionisti di altri settori.

La formazione logopedica comprende ora corsi di studio accademici specifici, che di solito prevedono anche il tirocinio clinico. Nella maggior parte dei Paesi, in Europa e nel mondo, il percorso di studi dura 3 o 5 anni, a volte 6. I livelli minimi necessari per l'abilitazione alla pratica variano: in alcuni Paesi è richiesta la laurea triennale, in altri quella magistrale. Quindi alcuni logopedisti europei si sono qualificati dopo il completamento di un ciclo di studi di primo livello, mentre altri hanno dovuto completare un ulteriore ciclo. A volte entrambi i percorsi coesistono. A complicare ulteriormente la situazione, alcuni

Paesi offrono programmi post laurea, progettati per permettere di ottenere la qualifica di logopedista, a chi possieda già una formazione professionale di altro tipo.

Questo progetto ha effettuato un paragone tra i diversi modi esistenti per conseguire la qualifica di logopedista. Il suo principale obiettivo, però, è stabilire quali siano le competenze necessarie per accedere alla professione. Questo di conseguenza delinea i contenuti che i vari corsi devono avere per garantire un'adeguata formazione. La definizione delle competenze fondamentali e degli standard professionali di riferimento permetterà inoltre agli utenti con disturbi comunicativi di rivolgersi a professionisti opportunamente formati.

Associazioni professionali di logopedia sono ad oggi presenti nella maggior parte dei Paesi del mondo. Queste hanno operato, in modo sia indipendente che coordinato, per lo sviluppo della professione e per un allineamento dei suoi parametri a livello globale. Il loro lavoro ha inoltre portato alla definizione di linee guida, cliniche ed accademiche, per la professione, per i percorsi formativi e per la ricerca scientifica sui disturbi della comunicazione umana.

2.3 Collaborazioni professionali nell'educazione europea dei logopedisti

Il CPLOL è stato fondato il 6 marzo del 1998 a Parigi, da organizzazioni professionali e scientifiche di 13 Paesi europei, che desideravano una maggiore unità ed un allineamento degli standard a livello europeo. Oggi vi aderiscono 33 organizzazioni professionali nazionali di logopedisti di 30 Paesi europei, che rappresentano più di 80.000 professionisti. Gli obiettivi educativi fondamentali includono: la promozione della libertà di movimento e il diritto per i professionisti di praticare in tutti i Paesi dell'UE; l'equiparazione delle qualifiche professionali; lo scambio di conoscenze scientifiche e degli esiti della ricerca effettuata in campo logopedico; l'armonizzazione degli standard e della qualità della formazione di base e della formazione continua.

Moll³⁰, comparando lo stato della formazione logopedica nel 1983 a quello descritto in studi precedenti (Segre, 1950³¹ e 1971³²), riepilogò i cambiamenti rilevati nella seguente maniera:

"In primo luogo, sembra esservi una generale tendenza a passare da corsi di diploma a veri e propri corsi di laurea. In secondo luogo, la durata dei programmi è aumentata, come pure il livello minimo richiesto per l'esercizio della professione (per esempio da laurea triennale a laurea magistrale). Queste due tendenze generali riflettono potenzialmente un cambiamento nel concetto stesso di logopedia".

(Moll, 1983:217)³³

³⁰ Moll, K. (1983). Training programs in logopaedics. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 35, 198-219.

³¹ Segre, R. (1950). Present situation of logopaedics and phoniatics in various countries. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 2, 173-202.

³² Segre, R. (1971). The current world status of logopaedics and phoniatics. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 23, 155-197.

Uno studio di Lesser (1992)³⁴, focalizzato sulle opportunità di mobilità in Europa, ha analizzato lo status quo in 43 Paesi del mondo, al fine di mettere a confronto qualifiche e criteri base. Lo studio ha confermato il continuo miglioramento degli standard formativi, già evidenziato dalla ricerca di Moll negli anni '80. Tuttavia Lesser ha anche sottolineato che l'eterogeneità nell'esercizio della professione e nei programmi formativi è uno dei principali problemi per la mobilità dei logopedisti, sia in Europa che fuori.

Un'indagine condotta nel 1997 all'interno di un "EU Socrates", intitolata "Thematic Network on Education in Phonetics, Speech and Language Therapy and Speech Engineering", ha rilevato, tra tutti i Paesi allora membri dell'UE, 151 programmi che conferivano un diploma o una laurea in logopedia, dopo un periodo di studio che andava dai 3 ai 6 anni. (Bloothoof et al.(1997), 88-91)³⁵. Con l'ulteriore espansione dell'UE, la sfida per la mobilità della forza lavoro e per le opportunità formative è ancora maggiore ed è essenziale definire e descrivere in modo significativo l'eterogeneità della formazione e la variabilità nella pratica della professione logopedica.

Parallelamente al lavoro fatto dal CPLOL, vi sono state altre collaborazioni professionali e accademiche degne di nota, come quelle avvenute nell'ambito dei progetti INTERREG per la condivisione delle abilità e delle competenze logopediche. Tutto ciò è servito a creare un'identità professionale europea più forte, ma ha anche evidenziato il bisogno di un approccio omogeneo. L'espansione dell'Europa e il conseguente incremento dell'eterogeneità della formazione professionale rende il presente progetto NetQues più che mai utile ed attuale.

2.4 Sommario

La logopedia come professione ha avuto inizio nel XIX secolo, mentre la formazione ufficiale logopedica è cominciata, in alcuni Paesi europei, nei primi anni del XX secolo. L'eterogeneità delle origini e dello sviluppo di questa professione possono rendere difficile l'armonizzazione della formazione logopedica. Vi è però un grosso impegno, a livello internazionale, finalizzato ad armonizzare la formazione logopedica e ad accrescere la collaborazione nella ricerca dei deficit comunicativi. Il CPLOL, in qualità di organizzazione professionale europea, fin dal 1988 ha promosso lo sviluppo professionale e formativo dei logopedisti. Il prossimo capitolo descrive la disciplina logopedica e la professione del logopedista.

³³ Moll, K. (1983) Training Programs in logopaedics. In *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 35, 198-219.

³⁴ Lesser, R. (1992). The making of logopaedists: an international survey. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 44, 105-125.

³⁵ Bloothoof, G. et al. (1997). The landscape of future education in speech communication sciences. Part 1. Analysis of European Education in Phonetics, *Spoken Language Engineering, Speech and Language Therapy*. Utrecht: OTS Publications.

3 Logopedia: disciplina scientifica e professione

3.1 Scienza e pratica

La logopedia, precedentemente descritta nel suo sviluppo storico, può inoltre essere osservata da due differenti angolazioni. Da una parte essa è una disciplina scientifica, con una specifica area di ricerca, dall'altra è una professione unica, con un definito ambito di pratica.

"La logopedia è sia un ambito scientifico che una professione autonoma. In qualità di scienza, essa riunisce elementi delle scienze mediche, linguistiche, educative e psicologiche e si focalizza sull'eziologia, sulla valutazione (che comprende screening, identificazione, valutazione e diagnosi) e sul trattamento (che comprende informazione, prevenzione, counselling, trattamento, gestione, riabilitazione e formazione) dei disturbi della comunicazione e della deglutizione" (CPLOL)³⁶.

3.2 La disciplina

La disciplina logopedica si occupa di comunicazione umana e di deglutizione, del loro sviluppo e dei disordini ad esse correlati. Nello specifico si occupa della descrizione, della valutazione e del trattamento dei disturbi della voce, del linguaggio e della deglutizione. La comunicazione umana comporta l'esecuzione una serie di processi associati alla comprensione ed alla produzione del linguaggio orale e scritto, come anche di forme di comunicazione non verbale. La logopedia si occupa di tutti i livelli del linguaggio, cioè di tutte le sue "unità costitutive": suono (fonologia e prosodia), parola (lessico), frasi (grammatica) e testo. Si occupa inoltre del significato (semantica) e dell'utilizzo del linguaggio (pragmatica).

La logopedia è una disciplina eclettica, con basi di medicina, linguistica, psicologia e scienze dell'educazione. In Europa, la collocazione accademica di questa disciplina varia tra facoltà mediche, linguistiche, psicologiche e di insegnamento. Come conseguenza della sua unica miscela di conoscenze scientifiche, essa si basa inoltre su differenti modelli teorici della medicina, delle scienze comportamentali e della linguistica. In molti Paesi il modello medico è quello preminente nell'impostazione generale, nelle metodologie di valutazione e nella terminologia (anamnesi, diagnosi, eziologia, prognosi, ecc.), mentre il trattamento è maggiormente influenzato dai modelli cognitivo-comportamentali, neuropsicologici e socio-linguistici. Il modello teorico preminente varia anche in base alle aree in cui si esercita. Ad esempio, è più probabile che la ricerca e la pratica legate ai disturbi della deglutizione e della voce, alla labioschisi ed alla palatoschisi abbiano un'impostazione di tipo medico, la balbuzie di tipo psicologico, l'afasia di tipo neuropsicologico, i ritardi di linguaggio e la dislessia di tipo linguistico-cognitivo. Tuttavia, ogni fenomeno

³⁶ <http://cplol.eu/profession/general-info.html>

può essere studiato e trattato da diverse prospettive e molte aree si prestano ad una combinazione di approcci (ad esempio studi genetici sulla dislessia e sul ritardo di linguaggio considerano inoltre aspetti linguistici e cognitivi). Importanti dicotomie nello studio e nel trattamento della comunicazione umana, che delineano alcuni problemi chiave, sono: organica vs. funzionale; acquisita vs. congenita; disordine vs. ritardo; parola vs. linguaggio; comprensione vs. produzione.

3.3 La professione

"La logopedia è una professione consolidata, in costante e dinamico sviluppo" (CPLOL)³⁷

Il logopedista è il professionista pienamente competente nella prevenzione, valutazione, trattamento e studio scientifico della comunicazione umana e dei relativi disturbi. Nella maggior parte dei paesi i logopedisti sono professionisti autonomi, in grado di diagnosticare indipendentemente e fornire servizi a individui con disturbi di comunicazione e di deglutizione. Dunque, nella maggior parte dei casi i logopedisti sono professionisti indipendenti, le cui prestazioni non sono prescritte o supervisionate da altre figure professionali (ASHA)³⁸. La valutazione degli individui con disturbi comunicativi è un processo molto complesso, che spesso richiede una collaborazione interprofessionale. I logopedisti possono però stabilire autonomamente una diagnosi, attraverso test oggettivi e osservazioni cliniche e possono formulare un'ipotesi sulla natura e sulla durata dell'intervento, oltre che sulla prognosi. L'obiettivo dell'intervento del logopedista è portare i pazienti al più alto livello di funzionalità e comunicazione possibile, anche considerando il loro ambiente sociale, culturale e lavorativo, affinché essi possano raggiungere o mantenere uno stile di vita indipendente. Una parte essenziale dell'intervento è la valutazione dell'efficacia della riabilitazione (CPLOL)³⁹. I logopedisti si occupano inoltre di formazione, gestione e ricerca.

3.4 Gli ambiti di intervento del logopedista

Gli ambiti della pratica logopedica in Europa sono gli stessi che nel resto del mondo, incluso il Nord America, dove il logopedista è definito "speech language pathologist" e dove ha sede la più grande organizzazione nazionale federale, l'American Speech-Language-Hearing Association (ASHA).

"Il logopedista è il professionista che si occupa dei servizi clinici, della prevenzione, del sostegno, dell'educazione, dell'amministrazione e della ricerca nelle aree della comunicazione e della deglutizione, per tutto l'arco della vita, dall'infanzia all'età geriatrica."(ASHA)⁴⁰

³⁷ <http://cplol.eu/profession/general-info.html> .

³⁸ <http://www.asha.org>

³⁹ http://cplol.eu/files/congress/sommaire_en.htm

⁴⁰ <http://www.asha.org>

"Il logopedista lavora direttamente con i pazienti, e/o con i loro caregiver o altre persone che hanno rapporti costanti con loro (ad esempio amici, parenti, professionisti, colleghi, badanti etc.), con lo scopo di creare ambienti che promuovano una comunicazione e una deglutizione ottimale." (CPLOL)⁴¹

3.5 I settori professionali

I logopedisti in Europa praticano in diversi settori, in base alle specifiche circostanze socio-economiche del loro Paese: nella sanità, nella scuola, nel settore privato a vario titolo, nelle organizzazioni benefiche. Nel settore sanitario i logopedisti esercitano principalmente nelle strutture ospedaliere, nei centri riabilitativi, in istituti e in centri per bambini o per adulti con disabilità; possono inoltre fornire servizi a domicilio. Nel settore dell'educazione essi operano nel normale sistema scolastico, per tutte le età, e nelle scuole e nei centri che accolgono bambini con disabilità⁴².

NdT. queste differenze dipendono dall'organizzazione sociale di ciascun Paese dell'UE.

3.6 Sommario

A livello accademico le scienze logopediche possono essere definite multidisciplinari. Si occupano di comunicazione umana e di deglutizione, dei loro processi, del loro sviluppo e dei loro disordini. In particolare, si occupano della descrizione, della valutazione e del trattamento dei disturbi della voce, della parola, del linguaggio e della deglutizione. In qualità di professionista, il logopedista è in grado di diagnosticare autonomamente e prestare i suoi servizi a individui con disturbi della comunicazione e della deglutizione, esercitando nelle strutture previste.

Il prossimo capitolo tratterà dei recenti sviluppi in logopedia, dovuti ai cambiamenti della società e ai progressi della scienza e della tecnologia.

⁴¹ Speech therapy or speech-language pathology. In J.H. Stone and M. Blouin (Eds) *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Available online <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/333/>

⁴² Crystal, D. and Varley, R. (1993). *Introduction to Language Pathology* (third edition). London: Whurr Publishers.

4 Recenti sviluppi nella formazione e nella pratica logopedica

4.1 Introduzione

Lo sviluppo della disciplina logopedica è da sempre legato ai progressi fatti nell'ambito della pratica professionale e a quelli verificatisi nell'ambito di discipline limitrofe. Le nuove competenze di tipo specifico sono spesso sviluppate da logopedisti specializzati in particolari campi della professione, in possesso di conoscenze e abilità acquisite tramite la pratica e in specifici corsi post laurea. La formazione professionale continua è in molti Paesi un prerequisito indispensabile per poter continuare ad esercitare la professione logopedica. Molte di queste neo-competenze vengono quindi ad aggiungersi a quelle pregresse, nei regolari ambiti dell'esercizio professionale e nei corsi di formazione (è il caso, ad esempio, delle competenze in materia di disfagia). Si deve tuttavia riconoscere che ci saranno sempre molte aree di competenza che non possono fare parte delle conoscenze di base possedute dai nuovi laureati. Queste dovrebbero essere sviluppate nel contesto della formazione post-laurea. Quanto detto vale per molte professioni, specialmente per quelle caratterizzate da continui progressi nella scienza e nella ricerca, che si riflettono poi sulla pratica professionale, le professioni definite *life long learning*, (LLL). La professione logopedica è anche cambiata a causa dei mutamenti della società, della mentalità collettiva e dei progressi fatti negli ambiti della medicina, della psicologia, della linguistica, della sociologia e della formazione.

4.2 Temi di attualità

4.2.1 Assetto demografico

Di recente l'assetto demografico in Europa ha subito un sostanziale mutamento. I progressi della medicina hanno consentito a neonati molto prematuri di sopravvivere, spesso con esiti fausti sotto tutti i profili. Tuttavia questo ha portato ad un incremento nella prevalenza e nella complessità dei deficit della comunicazione, cognitivi e fisici, che mettono alla prova la riabilitazione logopedica. I progressi della medicina hanno inoltre portato ad un considerevole allungamento della vita e ad un aumento della sua qualità in età geriatrica. Di conseguenza, i pazienti sono spesso molto più anziani e quindi più fragili. La demenza rappresenta inoltre una sfida sempre più ardua e frequente per i caregiver e per i professionisti sanitari.

4.2.2 Diagnostica

I progressi fatti in ambito medico hanno portato anche ad uno sviluppo della diagnostica. Per molte malattie è stata stabilita una base genetica, talvolta come causa determinante (come per alcune sindromi), altre volte come parte di una componente multifattoriale (come per la balbuzie e i disturbi specifici di

linguaggio⁴³). Inoltre i test genetici, in alcune Nazioni, hanno portato ad una diminuzione nella prevalenza di alcune malattie, come la sindrome di Down.

La base scientifica propria di queste aree di studio ha stimolato la ricerca e condizionato l'approccio alla valutazione e alla diagnosi dei disturbi comunicativi. Sempre grazie ai progressi fatti in medicina, malattie infantili che in passato avevano alta morbosità e mortalità sono ormai rare, a seguito della diffusione dei vaccini. Perciò vi è stato un cambiamento nella tipologia di pazienti e i deficit complessi di comunicazione sono più frequenti al giorno d'oggi che in passato.

4.2.3 Progressi tecnologici

Ad oggi vi è un crescente utilizzo della tecnologia nella pratica clinica e non è improbabile che nel prossimo futuro questa porti ad una radicale trasformazione della pratica logopedica. L'aumento della diffusione delle tecniche di scansione cerebrale per i bambini, così come per gli adulti, ha permesso di conoscere gli aspetti neuroanatomici e neurofisiologici connessi ad una serie di malattie neurologiche. Questi dispositivi hanno inoltre consentito l'effettuazione di interventi tempestivi, con conseguente riduzione dell'impatto causato dal danno celebrale: ad esempio, le operazioni di neurochirurgia in caso di aneurisma cerebrale. L'audiologia è ora in grado di valutare la capacità uditiva alla nascita, permettendo l'utilizzo di ausili protesici che consentono l'accesso precoce al linguaggio verbale, riducendo il rischio di ritardi e disabilità conseguenti al danno uditivo. Gli impianti cocleari sono inoltre ampiamente utilizzati per neonati, bambini e adulti con deficit uditivi neurosensoriali. Tecnologie quali la nasometria e l'elettropalatografia hanno aumentato la comprensione dei meccanismi coinvolti nell'articolazione verbale e nella produzione vocale e possono essere utilizzate in ambito terapeutico.

In ognuno di questi campi, vengono sollevate questioni etiche e vi sono opinioni discordi in merito ai benefici e agli svantaggi di questi interventi. Tali opinioni devono essere considerate tanto dai logopedisti, quanto dagli altri membri del team multidisciplinare. Sono inoltre disponibili una vasta gamma di dispositivi per la comunicazione aumentativa alternativa, che consentono a persone che prima avevano opportunità di espressione molto limitate di comunicare tramite l'uso del computer o di tablet. Va specificato che molti di questi ausili tecnologici sono costosi e non sono disponibili in tutti i Paesi europei. Questo può aver influenzato le risposte date al questionario effettuato per il progetto NetQues, come illustrato nel capitolo 7. Gli approcci volti all'identificazione dei disturbi comunicativi e ai relativi interventi sono quindi in costante evoluzione.

⁴³ Newbury D.F Monaco A.P. (2010). Genetic advances in the study of speech and language disorders. *Neuron*, 68(2), 309-320, 21 October 2010. Available <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuron.2010.10.001>

4.2.4 La tecnologia delle comunicazioni

La tecnologia delle comunicazioni è cambiata radicalmente negli ultimi anni. Numerosi logopedisti (e molti pazienti) hanno accesso a Internet, con la sua mole di informazioni, di consigli conflittuali e talvolta di asserzioni spurie. I logopedisti, pertanto, devono saper indirizzare i pazienti verso fonti attendibili di informazioni online. Tutti gli enti professionali logopedici in Europa e non ultimo il CPLOL hanno i propri siti web, alcuni piuttosto essenziali, altri più sviluppati. Inoltre, molti gruppi di supporto possiedono siti web con informazioni sulla patologia o la sindrome di interesse. Un logopedista può oggi essere contattato a distanza non solo via telefono, ma anche tramite e-mail o in videoconferenza, in tempo reale, tramite VOIPE o Skype. Le applicazioni della telemedicina possono essere utilizzate anche dai logopedisti. L'uso di video interattivi ad alta velocità e applicazioni informatiche è in costante aumento per raggiungere e fornire servizi logopedici efficienti a pazienti che vivono in zone prive di servizi. Col migliorare delle immagini visive e l'aumento dell'affidabilità della tecnologia, le valutazioni dettagliate e le diagnosi a distanza diventeranno sempre più facili. Grazie agli smartphones ed agli altri strumenti tecnologici la comunicazione rapida e di alta qualità è diventata la prassi in molti Paesi europei, sebbene, come detto, questa non sia ancora una realtà universale. Nuove invenzioni ed applicazioni vengono adattate per soddisfare i bisogni delle persone di tutte le età con deficit comunicativi, come gli individui con dislessia, afasia e altri disordini del linguaggio.

4.2.5 Cambiamenti sociologici

La crescente mobilità a livello europeo e globale comporta una serie di sfide per i logopedisti, che si trovano ad interagire con pazienti di lingue e culture diverse. È quindi opportuno inserire nel percorso di formazione anche contenuti multiculturali e multilinguistici. I mutamenti nella società europea hanno condotto ad un cambiamento attitudinale verso la ricerca di un aiuto professionale. Vi è, inoltre, un crescente coinvolgimento attivo degli stessi utenti e un riconoscimento del loro ruolo e del loro diritto di partecipare alle decisioni prese sulle scelte terapeutiche, come partner, non come semplici oggetti di cura. Le opinioni degli utenti e dei loro cari sono importanti, perché sono loro che convivono con le difficoltà comunicative ed anche la famiglia, gli amici e i colleghi ne sono coinvolti. La natura del deficit può anche comportare che il paziente debba ricevere un aiuto specifico per comunicare la sua opinione e far sì che la sua volontà sia rispettata. Se non c'è partecipazione e fiducia nel trattamento, esso è invariabilmente destinato a fallire. Il coinvolgimento dell'utente è anche una parte importante della formazione logopedica in un certo numero di Paesi europei. In alcuni casi gli stessi pazienti tengono delle lezioni agli studenti, formano gruppi consultivi nei corsi, partecipano ai colloqui con potenziali futuri studenti e a volte sono addirittura

coinvolti sia nell'insegnamento che nella valutazione degli studenti. L'erogazione del servizio è influenzata dalle norme previste nei vari Paesi, ma anche dalla professionalità degli operatori. Sempre più la collaborazione interdisciplinare e il lavoro transdisciplinare vengono considerati importanti, specialmente nei campi della formazione e della riabilitazione. Qui, i professionisti lavorano insieme da vicino per venire incontro ai bisogni dei propri pazienti nel modo più efficace e scrupoloso. La crescente comprensione dei diversi ruoli professionali consente ai logopedisti e ad altri professionisti di collaborare a vantaggio dei propri pazienti.

4.2.6 Sviluppi degli ambiti di intervento

Gli ambiti di intervento dei logopedisti si sono gradualmente estesi, modificando le priorità e i punti di interesse nei vari Paesi dell'UE. Di conseguenza, il focus iniziale sulla balbuzie, sui disturbi della pronuncia e su quelli conseguenti a malattie neurologiche si è allargato, con il riconoscimento del ruolo chiave dei logopedisti in una vasta gamma di disturbi della voce, del linguaggio e della comunicazione. In alcuni Paesi la figura del logopedista ricopre un ruolo primario nel trattamento dei disturbi della letto-scrittura, in virtù della relazione che esiste tra l'apprendimento e lo sviluppo del linguaggio, e sempre più spesso si occupa della gestione della disfagia (disturbi della deglutizione). Alcuni logopedisti lavorano con pazienti recentemente immigrati, che non parlano la lingua autoctona. In conseguenza della relazione, recentemente rilevata, tra disturbi del linguaggio e comportamento sociale, alcuni lavorano inoltre nel contesto del sistema giudiziario adulto e minorile.

4.3 Sommario

Come descritto in questo capitolo, i cambiamenti in ambito scientifico, medico, linguistico, psicologico, tecnologico e sociologico hanno un effetto immediato e continuo sulla struttura e sull'esercizio della professione logopedica. Questi cambiamenti, insieme con le politiche locali, nazionali e internazionali, devono riflettersi nella formazione, di base.

I prossimi capitoli illustrano la metodologia e i risultati del progetto NetQues, descrivendo il Tuning Process (processo di allineamento) applicato alla formazione logopedica in Europa.

5 Netques e il Tuning Process

5.1 Punti per l'allineamento e struttura del progetto NetQues

Ai fini del NetQues, ogni punto previsto dalla Tuning Methodology⁴⁴ è stato inserito nella struttura del progetto. Tali punti sono descritti di seguito nei paragrafi 5.2.1 e 5.2.2. L'allegato I riassume gli standard che sono stati fissati a seguito del lavoro effettuato.

Un totale di 65 partner sono stati reclutati da tutti i 27 Paesi dell'UE e dal Liechtenstein, dalla Norvegia, dall'Islanda e dalla Turchia, Paesi candidati per l'adesione all'UE. I partner provenivano principalmente da istituzioni accademiche, ma sono stati inclusi anche alcuni membri di associazioni professionali. La partecipazione delle diverse parti interessate ha fornito una visione chiara dello stato della professione, delle necessità del pubblico e dei servizi forniti a livello europeo.

Il coordinamento del progetto è stato effettuato dal partner principale, il CPLOL, che comprende clinici ed accademici esperti, provenienti da ciascuno dei Paesi della Comunità Europea. I partner sono stati assegnati ad uno dei sei gruppi di lavoro (Work package team WP), in modo da garantire ad ognuno dei team una gamma di competenze e di studiosi di varia provenienza geografica. A ciascun team sono poi stati assegnati degli obiettivi specifici, in accordo con le linee del Tuning Process.

WP1 - Il primo gruppo di lavoro (Management) costituiva il gruppo direttivo, formato da esperti selezionati tra i partner in modo da costituire una gamma rappresentativa dei diversi contesti accademici e professionali in Europa. Il gruppo si occupava della supervisione, della gestione finanziaria e dell'organizzazione dei meeting.

WP2 - Il secondo gruppo (Tuning 1) si occupava di stilare e far circolare sondaggi sulle competenze generiche e specifiche.

WP3 - Il terzo gruppo (Tuning 2), in collaborazione con il WP2, si occupava dell'analisi dei dati raccolti con i sondaggi e della definizione di parametri evinti da tale analisi.

WP4 - Il quarto gruppo (Quality Assurance) era incaricato di controllare e garantire la qualità del progetto, della sua gestione e l'integrità dei suoi processi.

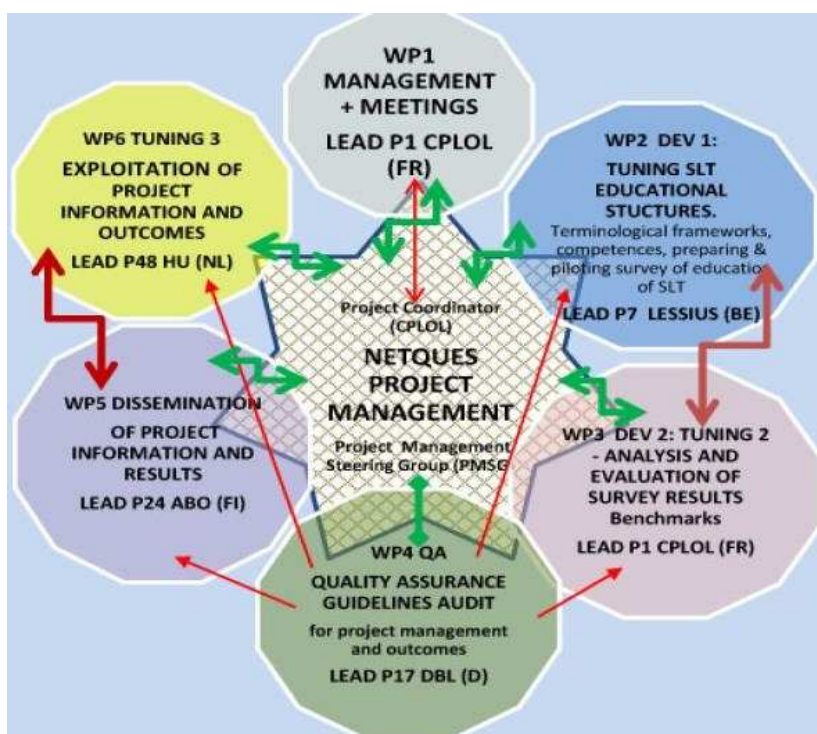
WP5 - Il quinto gruppo (Dissemination) si assicurava che le informazioni riguardanti il progetto e i suoi scopi fossero rese disponibili al maggior numero possibile di istituzioni e parti interessate.

⁴⁴ Vedi il Capitolo 1 per il profilo del Tuning Process

WP6 - Il sesto gruppo (Exploitation) si assicurava che i risultati ottenuti fossero sfruttati al meglio, lavorando in stretta collaborazione con il WP5 nella raccolta e nella diffusione degli esempi di "best practice" rilevati, oltre ad individuare le migliori modalità per garantire la diffusione e l'applicazione di tali prassi.

La figura 5.1 sottostante fornisce una visione d'insieme dell'organizzazione del progetto in gruppi di lavoro e dei relativi incarichi.

FIGURA 5-1 Organizzazione in base alle Tuning Line, e relazioni tra i gruppi di lavoro (WP)



5.2 Gestione delle Tuning Line

(Punti per l'allineamento secondo la metodologia Tuning)

5.2.1 Tuning Line 1, 2 e 3

Le Tuning Line 1, 2 e 3 sono le seguenti:

- identificare, valutare e stabilire le competenze generiche richieste al logopedista.
- identificare, valutare e stabilire le competenze specifiche richieste al logopedista.

- raccogliere informazioni sul ruolo degli ECTS⁴⁵ (CFU Crediti Formativi Universitari) in quanto sistema di accumulo crediti legato al concetto di esiti dell'apprendimento.

Il gruppo di lavoro WP2 (responsabile della raccolta dati), in collaborazione col gruppo WP3 (responsabile dell'analisi dei dati), hanno messo in opera le indicazioni delle Tuning Line 1, 2 e 3. Lo stato dell'arte della logopedia a livello europeo è stato discusso nel corso del meeting di apertura dei partner e in seguito analizzato ulteriormente nei vari gruppi di lavoro. È stato adottato un approccio di ricerca etnografica, utilizzando l'ampio gruppo di esperti partecipanti quali informatori chiave. Sono stati consultati esperti che operano nelle istituzioni educative partner e nelle associazioni professionali. È stata inoltre effettuata una ricerca su scala globale e i relativi documenti, online e cartacei, sono stati analizzati e revisionati. I soggetti che hanno prestato la loro collaborazione sono esperti nella programmazione e organizzazione dei corsi formativi, e provengono da una vasta gamma di istituzioni ed aree geografiche. Al fine di assicurare una prospettiva pan-europea, tutti i 65 partner sono stati invitati a fornire informazioni dettagliate sui parametri utilizzati e sulle norme vigenti nel proprio Paese per la progettazione dei corsi e per la scelta di programmi e materie (si veda la bibliografia in riferimento ai documenti principali).

A seguito della revisione dei dati raccolti, il gruppo degli esperti facenti parte del gruppo di lavoro WP2 ha stabilito i punti da inserire in un sondaggio, volto a definire l'importanza attribuita dai logopedisti professionisti a ciascuna delle competenze generali e specifiche indicate. I questionari sono stati poi testati e ridefiniti a più riprese, all'interno di gruppi sia interni che esterni al progetto, utilizzando la tecnica Delphi (McKillip, 1987⁴⁶, Linstone e Turoff, 2002⁴⁷), fino alla stesura di una versione definitiva. Una volta raggiunto l'accordo sui punti da includere, questi ultimi sono stati tradotti in 24 lingue europee da logopedisti partner del progetto. Tale processo di traduzione ha inoltre incentivato ulteriori chiarimenti e puntualizzazioni, per assicurare una coerenza di significato. Ciò ha contribuito a migliorare la reciproca comprensione e contestualizzazione, nonché a trarre conclusioni valide a livello europeo.

Le informazioni circa l'uso degli ECTS (CFU) all'interno dei diversi programmi e dei diversi Paesi sono state raccolte grazie a due sondaggi (A e B, cui fa riferimento il capitolo 6) distribuiti nei singoli Paesi alle istituzioni educative ed agli enti professionali, attraverso i collaboratori del progetto e i loro colleghi.

⁴⁵ http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/ects_en.htm

⁴⁶ McKillip, J. (1987). *Need Analysis: Tools for the Human Service and Education*. Newbury Park, CA: Sage Publications

⁴⁷ Linstone H.A. and Turoff, M. (Eds) (1975) *The Delphi Method: Techniques and Applications*. Addison-Wesley Publishing Company, London. Retrieved 31-01-2011 <http://is.njit.edu/pubs/delphibook/>

5.2.2 *Tuning Line 4 e 5*

Riportiamo di seguito le Tuning Line 4 e 5:

- analizzare le modalità di apprendimento, insegnamento e valutazione.
- indagare la cultura della qualità presente a livello istituzionale ai fini del miglioramento del processo educativo.

Questi punti sono stati affrontati e discussi tra i vari partner.

I gruppi di lavoro WP5 e WP6 si sono occupati di diffondere al meglio gli esempi di innovazione ed eccellenza rilevati.

5.2.3 *Risultati del progetto*

Complessivamente i cinque punti definiti dalle Tuning Line sono stati incorporati negli obiettivi e nel metodo del progetto.

Il "Tuning" consente alle università di allineare i loro curricula senza perdere la propria autonomia e la possibilità di innovare.

I risultati forniscono informazioni che consentiranno la progettazione e la revisione dei programmi logopedici in conformità con le Tuning Line:

1. definendo il profilo accademico e professionale del logopedista.
2. descrivendo gli obiettivi del programma e gli esiti dell'apprendimento, intesi in termini di conoscenza, comprensione ed abilità, che devono essere raggiunti.
3. identificando competenze generiche, la cui acquisizione deve essere garantita dai programmi.

In riferimento ai requisiti accademici e clinici necessari per lo svolgimento della pratica logopedica, chi si occupa della programmazione dei corsi di logopedia dovrebbe utilizzare tali informazioni al fine di :

4. includere le conoscenze necessarie all'interno dei curricula dei corsi (argomenti da trattare, moduli e crediti).
5. definire le metodologie d'insegnamento (sistemi, tecniche e modelli) e i metodi di valutazione.
6. tradurre le attività necessarie ad acquisire le competenze fondamentali in unità didattiche.
7. assicurare adeguati standard qualitativi.

5.3 **Sommario**

Il progetto è stato organizzato in sei gruppi di lavoro. Il primo gruppo si è

occupato di identificare le competenze specifiche e generiche richieste al logopedista e della raccolta dei dati; un altro gruppo si è occupato dell'analisi dei dati, un terzo della diffusione dei risultati del progetto e delle informazioni ottenute, un quarto del loro utilizzo. Inoltre un gruppo di lavoro ha seguito la gestione del progetto ed un altro ne ha supervisionato la qualità.

I cinque punti (Tuning Line) della Tuning Methodology sono stati inseriti nel progetto con l'obiettivo di fornire informazioni che consentano un'adeguata e consequenziale programmazione e revisione dei programmi formativi.

6 La formazione del Logopedista in Europa: lo stato dell'arte

6.1 Introduzione

Come indicato nel capitolo 1, la struttura curricolare, il livello della formazione iniziale del logopedista e la terminologia utilizzata nei programmi formativi possono variare notevolmente tra i diversi Paesi dell'Unione Europea. Al fine di fornire una panoramica il più completa possibile di tale diversità e mappare l'attuale stato dell'arte dei programmi formativi per logopedisti sono stati effettuati due sondaggi:

- Un sondaggio dipartimentale che ha coinvolto un campione di istituti formativi che erogano corsi di logopedia, in modo da reperire informazioni per ogni Paese (sondaggio A)
- Un sondaggio biennale sulle statistiche nazionali dei programmi formativi di ciascun Paese (sondaggio B)

Nei sondaggi i termini laurea triennale, laurea magistrale e dottorato di ricerca sono sempre utilizzati in riferimento al sistema a cicli dell'EQF/EHEA (Quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente/Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore); tale sistema risulta essere analogo al sistema dei livelli (primo, secondo e terzo ciclo) come previsto dalla Carta di Bologna. Tuttavia queste diciture possono non corrispondere ai nomi dei titoli accademici o professionali delle varie Nazioni. Poiché la figura professionale del logopedista è cresciuta a partire da vari e differenti modelli (come discusso in precedenza nel capitolo 2, sia il titolo attribuito alla professione che il titolo del riconoscimento accademico sono stati influenzati dalle loro radici storiche.

I sondaggi hanno analizzato le differenze presenti nei riconoscimenti accademici e nei titoli riferiti alla qualifica del logopedista. Nonostante gli sforzi attuati per chiarire queste differenze attraverso l'utilizzo della terminologia della Carta di Bologna e del sistema europeo di accumulazione e trasferimento dei crediti (ECTS), è chiaramente emerso dalle discussioni dei gruppi di lavoro e, successivamente, da alcune risposte e domande degli aderenti al sondaggio, che l'utilizzo dei titoli Laurea triennale/Laurea triennale con distinzione (Honours), Laurea magistrale e Dottorato di ricerca presentano ancora connotazioni differenti nei diversi Paesi, così come l'uso dei termini Certificate e Diploma - ancora utilizzati per motivi storici ma anche influenzati dalle traduzioni tra le diverse lingue. Il fatto che il percorso formativo del logopedista sia stato classificato all'interno delle lauree umanistiche o delle lauree scientifiche o che ad esso sia stato assegnato un unico titolo professionale come ad esempio Certificato/Diploma/Laurea in Scienze logopediche/ortofonia/logopedia ecc. ha sollevato diverse questioni. La progettazione degli strumenti di rilevazione del sondaggio è stata attentamente strutturata, con spiegazioni che sono disponibili a tutti, per cercare di

raccogliere dati inerenti ad alcune di tali questioni.

6.2 Sondaggio dipartimentale: progettazione e metodo

È stata redatta una lista di quesiti al fine di ottenere una panoramica sull'offerta di programmi formativi per logopedisti in Europa e sui dipartimenti dove vengono erogati tali programmi⁴⁸. Il questionario dipartimentale conteneva 71 quesiti inerenti le strutture ove avviene la formazione del logopedista in Europa. I dati raccolti comprendevano informazioni su: organizzazione del curriculum, progettazione del piano di studi (ad esempio suddivisione in moduli o in semestri), livello accademico del programma di studi (ad esempio Certificato, Laurea o Laurea Magistrale), numero di anni di studio, approccio all'apprendimento, stile di insegnamento e di valutazione, sistema dei crediti e numero di crediti riconosciuti, processo di controllo della qualità e valutazione del percorso (ad esempio chi convalida i programmi e in che modo), quadri di riferimento nazionali, normativi o di altro tipo che influenzano l'erogazione dei programmi formativi, ecc. In questo sondaggio i partecipanti avevano la possibilità di scegliere a quali domande rispondere e quali trascurare poiché non rilevanti per loro.

Il questionario, da compilarsi online, è stato distribuito in inglese ed è stato inviato a tutti i dipartimenti universitari coinvolti nel progetto NetQues. Il link al questionario online elaborato per il sondaggio è stato diffuso ai dipartimenti/corsi di laurea in logopedia di ogni Paese dai membri del progetto NetQues di ciascuna Nazione. Questo metodo a cascata per la diffusione del questionario è stato utilizzato al fine di poter raccogliere informazioni sia dai dipartimenti che partecipano al progetto NetQues, sia dai dipartimenti che non partecipano a tale progetto.

Tutti i paesi dell'Unione Europea, con l'aggiunta di Norvegia, Islanda, Turchia e Croazia, hanno partecipato ad entrambi i sondaggi, con l'esclusione del Liechtenstein e del Lussemburgo, che non hanno programmi formativi per logopedisti. Liechtenstein e Lussemburgo tuttavia hanno fornito alcuni dati di base relativi al numero di logopedisti. I Paesi che hanno risposto in misura maggiore al questionario inviato sono Belgio, Germania, Finlandia, Portogallo, Svezia e Regno Unito: ciascuno di essi, infatti, ha fornito cinque o più questionari compilati. Dei 93 intervistati che hanno partecipato al sondaggio, tutti eccetto uno hanno fornito informazioni relative all'ente formativo da essi rappresentato.

⁴⁸ Si veda l'allegato IV per una copia del questionario, disponibile in tutte le lingue dei Paesi coinvolti

6.3 Sondaggio statistico biennale: progettazione e metodo

Questo sondaggio⁴⁹ è stato progettato e preparato dai membri del progetto NetQues, con la collaborazione dei rappresentanti del CPLOL, che hanno il compito di aggiornare i dati nazionali ogni due anni. È stato scelto il metodo del sondaggio biennale tramite questionario per consentire che la raccolta di dati così importanti potesse continuare in modo sistematico anche dopo la fine del progetto e permettere così che venissero registrati dati relativi alle variazioni europee e nazionali del numero di studenti di logopedia e dei programmi formativi.

Come nella preparazione del sondaggio A, è stata concordata e sperimentata una serie di quesiti, poi rivisti, e solo successivamente si è proceduto con la creazione del questionario, da compilarsi online utilizzando il servizio "Survey Monkey". Tale questionario contiene 30 domande relative a dati nazionali, quali il numero e il tipo di percorsi formativi per diventare logopedista, il numero di studenti, laureati e logopedisti occupati, i dati sulla popolazione generale e le informazioni sul quadro normativo nazionale. Il questionario è quindi stato tradotto da un parlante bilingue (inglese-francese) e distribuito per la compilazione online in lingua francese o inglese. In questo modo è stato possibile raccogliere dati da tutti i Paesi europei.

L'indagine online è stata distribuita dalle associazioni professionali nazionali e dalla commissione per la formazione del CPLOL, i cui delegati ponevano delle domande per verificare l'avvenuta comprensione ogni qualvolta fosse necessario.

Per quei Paesi in cui non vi erano rappresentanti disponibili (Polonia, Ungheria e Turchia), sono stati avviati dei contatti dai colleghi degli altri Paesi con la richiesta di compilare il questionario e consentire così la raccolta di dati chiave.

6.4 Sondaggi statistici dipartimentali e biennali: risultati

Si veda l'allegato III per un elenco numerico dei partecipanti al sondaggio, suddivisi per Nazione. Il sondaggio A fornisce informazioni specifiche sui livelli dei programmi ed emergono varie tendenze. Il sondaggio B, condotto dal CPLOL e compilato principalmente dai suoi rappresentanti nazionali per la formazione, ha permesso di ricavare alcune statistiche descrittive relative ad una panoramica della formazione del logopedista a livello nazionale in ogni Paese europeo.

È stato redatto un profilo di sintesi utilizzando un processo di triangolazione, confrontando i dati del sondaggio A con quelli del sondaggio B. L'immagine risultante del percorso formativo del logopedista per ciascun Paese è stata successivamente inviata ai membri del progetto per un controllo ed una

⁴⁹ Si veda l'allegato IV per una copia del questionario utilizzato per l'indagine

verifica, e nei casi in cui sono emerse delle discrepanze o delle lacune il profilo è stato modificato utilizzando le informazioni provenienti da interviste semi strutturate effettuate con figure chiave per la professione del logopedista del relativo Paese. Tale profilo di sintesi è incluso nell'Allegato II⁵⁰. Le tabelle forniscono un breve resoconto sulla natura e sul tipo di formazione logopedica in ciascun Paese europeo partecipante che possieda programmi formativi per logopedisti, inclusi Svizzera e Turchia. Tale resoconto può risultare poco esauriente, e non è infatti questo lo scopo previsto, ma fornisce una panoramica sull'attuale stato dell'arte della formazione per i logopedisti in Europa e offre uno strumento da cui partire per ulteriori indagini.

6.4.1 Le sedi della formazione di base

I corsi in logopedia che hanno risposto all'indagine dipartimentale includono almeno un corso per ciascun Paese europeo. Per i Paesi che hanno un elevato numero di corsi formativi per logopedisti sono stati raccolti più questionari. Il profilo di sintesi, che comprende dati raccolti grazie ai due sondaggi attuati, mostra come tutti i Paesi, eccetto Liechtenstein e Lussemburgo, hanno almeno un percorso formativo che permetta di conseguire la qualifica professionale di logopedista (e molti ne hanno considerevolmente di più).

Il campione di 92 percorsi formativi universitari europei mostra le seguenti tendenze:

- i percorsi formativi iniziali (di base) per gli studenti di logopedia sono principalmente erogati da strutture universitarie (74.2%, N=69) o da altri istituti di formazione superiore (25.8%, N=24).
- la maggior parte dei percorsi formativi sono finanziati da fondi statali (93.5%), mentre soltanto pochi intervistati ricevono finanziamenti privati o sono indipendenti da finanziamenti pubblici (5.4%, N=5; di cui 1 a Cipro, 2 in Germania e 2 in Portogallo). Un solo percorso formativo in Austria ha dichiarato di dipendere da finanziamenti di altro tipo.
- la maggior parte dei corsi vengono istituiti presso facoltà/divisioni/dipartimenti o presso istituti post-laurea insieme ad altri corsi.
- più della metà di tutti i corsi per logopedisti sono collocati all'interno di facoltà quali Medicina, Scienze Riabilitative, Infermieristica (60.6%); il 26.6% dei corsi sono invece collocati all'interno di facoltà appartenenti all'area dell'educazione e della formazione mentre il 27.7% è all'interno di facoltà di psicologia o linguistica.
- una ridotta percentuale di corsi sono progettati unicamente da facoltà/dipartimenti/istituti di logopedia.

⁵⁰ L'allegato II contiene il profilo di sintesi delle caratteristiche principali della formazione del logopedista nei diversi Paesi europei.

In sintesi si può affermare che i percorsi formativi di logopedia in Europa sono tipicamente erogati da strutture universitarie, dipendono da finanziamenti statali e sono organizzati prevalentemente all'interno di facoltà dell'area sanitaria, anche se la notevole influenza di altre discipline, quali quelle educative, linguistiche o appartenenti alle scienze sociali, può far sì che i corsi siano inseriti all'interno di queste facoltà.

È necessario fare due precisazioni a riguardo per permettere una corretta interpretazione delle informazioni riportate.

Al di là di questo progetto, le informazioni fornite dai vari professionisti evidenziano l'esistenza di altri corsi all'interno di enti privati per la formazione (per lo più esterni ai tradizionali corsi di istruzione superiore) e tali corsi spesso non sono in linea con il sistema di regolamentazione formativa nazionale e sfuggono al controllo delle associazioni professionali. Le informazioni relative a questi corsi non sono state raccolte dall'indagine. Inoltre le associazioni professionali, pur essendo rappresentative della categoria, possono in alcuni Paesi non avere dei contatti con tutte le istituzioni universitarie nazionali e per tale motivo potrebbero essere in possesso di informazioni incomplete.

Ciò sottolinea l'importanza di un progetto come NetQues, che passa in rassegna la professione sia dal punto di vista delle associazioni professionali che da una prospettiva accademica; inoltre consente e incoraggia, attraverso la rete di lavoro, l'instaurarsi di rapporti sempre più saldi tra questi due mondi.

6.4.2 Titolo/tipo di qualifica accademica che permette ad un laureato di esercitare la professione di Logopedista

Il tipo di qualifica che permette ai logopedisti di praticare la professione varia. Nel 61.6% dei casi è richiesto un Bachelor Degree (laurea triennale) conseguito presso una facoltà di Logopedia. Altre qualifiche includono: Professional Bachelor (30.2%), Bachelor of Arts (9.3%), Bachelor of Science (17.6%), Bachelor of Science with Honours (10.6%). Nel 30.5% dei casi è richiesto un Master Award (laurea magistrale) del tipo Master of Science (17.6%) o Master of Arts (12.9%).

Note:

- *Bachelor with Honour: i Bachelor (lauree non magistrali) sono ordinari o con distinzioni ("honours"); quelli con distinzioni sono più difficili e contengono un numero maggiore di corsi. Di solito durano 3 anni e prevedono l'accumulo di 360 CFU. Si denominano con "Hons" dopo il diminutivo del diploma.*
- *Bachelor of arts: prevedono che lo studente frequenti la maggior parte dei suoi corsi nell'ambito delle scienze sociali delle lettere.*
- *Bachelor of science: prevedono che lo studente frequenti la maggior parte dei suoi corsi nell'ambito delle scienze naturali, fisica o matematica.*

In un ridotto numero di casi il laureato può esercitare la professione solo dopo aver completato un dottorato di ricerca (PhD) o un dottorato di ricerca clinica.

Questi corsi vengono erogati da dipartimenti che offrono vari livelli di specializzazione per la qualificazione del logopedista, al fine di consentirne l'abilitazione all'esercizio.

Nello specifico sono stati rilevati: due corsi in Repubblica Ceca e due in Bulgaria; uno in Germania, in Ungheria, in Slovacchia e in Turchia.

Tre dei Paesi che hanno partecipato al progetto Netques non sono ancora allineati ai criteri fissati dalla Carta di Bologna e offrono una qualifica riconosciuta a livello locale. In questi casi il titolo necessario per esercitare come logopedista è un certificato (4,7%) o un diploma (7%).

6.4.3 Durata della formazione di base

Anche la durata dei corsi che forniscono l'abilitazione per l'esercizio della professione di logopedista varia tra i Paesi. I corsi di laurea hanno una durata che varia dai tre ai quattro anni. 8 Paesi offrono corsi di laurea triennale e 12 Paesi erogano corsi di laurea quadriennale.

I corsi di laurea Bachelor of Science with Honours (BSc Hons) hanno tipicamente una durata minima che varia dai tre anni e mezzo ai quattro anni e un diploma post-laurea di minimo quattro anni. 4 Paesi prevedono lauree magistrali (master degree) della durata di 4 anni mentre 10 Paesi prevedono lauree magistrali della durata di 5 anni. I corsi quinquennali sono sempre lauree magistrali e riguardano l'8% dei corsi analizzati. Il 69% dei corsi magistrali ha una durata di 5 anni e il rimanente 31% ha una durata quadriennale. Per una panoramica della durata dei corsi si veda la Figura 6.1.

Si osservi inoltre come i corsi di laurea di primo livello e i titoli di studio richiesti per accedere a tali corsi possono variare: verranno ora esposti alcuni risultati in merito.

Alcuni dei dati raccolti mostrano che esistono più di 100 corsi di formazione iniziale in Germania che non rientrano nella formazione universitaria, bensì vengono classificati come diploma di scuola media superiore/formazione professionale di livello secondario (corrispondente al livello 4 dell'EQF). Potrebbero esistere altri corsi di questo tipo nei Paesi che hanno partecipato all'indagine, ma non sono stati rilevati. Nei Paesi in cui vige una regolamentazione pubblica l'esercizio della professione di logopedista richiede un titolo professionale specifico, ossia laurea triennale o laurea magistrale.

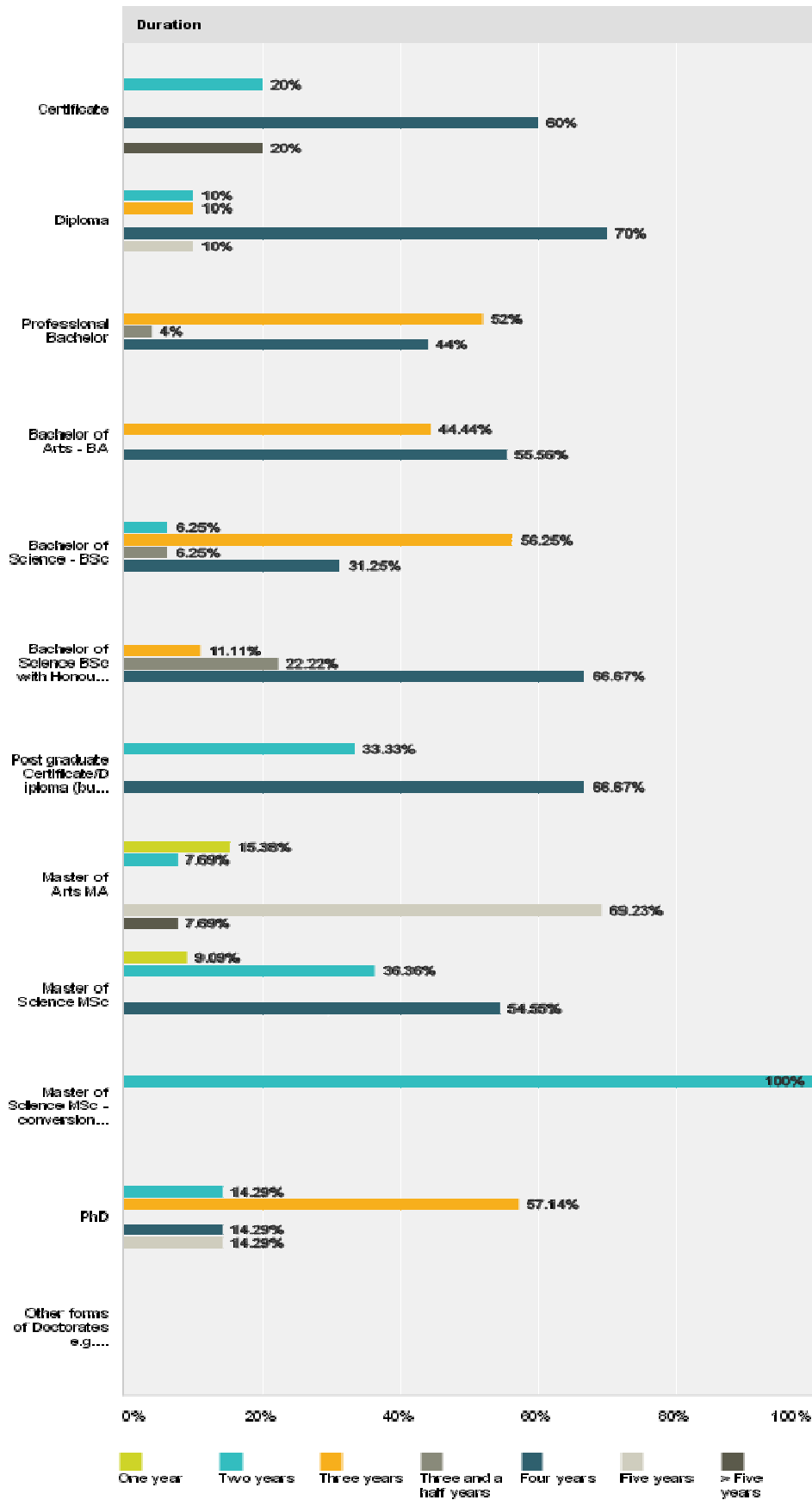
Inoltre, e questo riflette il forte cambiamento che sta vivendo la figura professionale del logopedista, dall'analisi dei dati raccolti esplicitamente per questo progetto salta all'occhio che il ministero della salute francese ha riconosciuto quest'anno (25 gennaio 2013) la necessità di innalzare tutti i corsi formativi per logopedisti dal livello di laurea quadriennale e ha decretato che dall'inizio del 2013 i corsi di laurea in logopedia diventeranno corsi di laurea

magistrale in logopedia a durata quinquennale.

I corsi che rilasciano un certificato o un diploma hanno, nella maggior parte dei casi, una durata quadriennale (nel dettaglio: la durata rilevata è del 60% per i corsi con rilascio di certificato e del 70% per i corsi con rilascio di diploma). Esiste un percorso alternativo per coloro che hanno già conseguito una laurea triennale, che permette di ottenere l'abilitazione all'esercizio. Si tratta di un percorso accelerato di laurea magistrale (MSc) che viene sempre proposto come corso a durata biennale per laureati. I dottorati di ricerca, ove presenti, hanno di norma una durata triennale, con un impegno a tempo pieno. Questo risulta essere la norma in più della metà dei casi (57.1%).

In sintesi, la qualifica professionale di logopedista nella maggior parte dei Paesi può essere ottenuta solamente (livello minimo) attraverso un corso di laurea, che nella maggior parte dei Paesi ha una durata quadriennale. In 8 Paesi europei gli studenti di logopedia conseguono l'abilitazione all'esercizio della professione solo completando il percorso formativo con la laurea magistrale. In particolare, i Paesi in cui è richiesto il possesso della laurea magistrale come titolo abilitante all'esercizio sono i seguenti: Estonia, Finlandia, Islanda, Norvegia, Slovenia, Slovacchia, Svezia e Svizzera francofona. Ciò nonostante, non tutti i Paesi possiedono una regolamentazione statale. La laurea magistrale ha solitamente una durata di 5 anni mentre alcuni Paesi conferiscono la laurea magistrale dopo 4 anni di corso. Solamente tre Paesi hanno una qualifica professionale specifica, riconosciuta solo nel Paese di appartenenza. La situazione attuale dimostra che la maggior parte dei Paesi europei hanno aderito alla Carta di Bologna ed hanno applicato quanto da essa previsto rispetto alla formazione del logopedista.

FIGURA 6-1 Durata dei percorsi formativi suddivisi per titolo di studio



6.4.4 CFU (*Crediti formativi universitari*)

Nei corsi dove viene applicato il sistema dei crediti formativi si rileva che, normalmente, vengono assegnati 60 crediti formativi universitari per ogni anno accademico. In circa la metà dei casi (46%) i programmi di studio assegnano 240 crediti al termine del percorso formativo iniziale del logopedista. Questi 240 crediti vengono conseguiti principalmente per corsi di laurea quadriennali, come ad esempio in Irlanda, Paesi Bassi, Portogallo, Svizzera francofona e Regno Unito.

In alcuni Paesi per ottenere l'abilitazione all'esercizio della professione è necessaria la laurea magistrale con 240 crediti formativi universitari. Alcuni percorsi di studio attribuiscono una laurea triennale con 180 crediti formativi universitari, come risultato di un corso di studi professionalizzante di tipo triennale. Ciò accade, a esempio, in Austria, Belgio, Svizzera cantone tedesco. I corsi triennali del Regno Unito tuttavia richiedono la prosecuzione del percorso con un ulteriore anno accademico (Bachelors with Honours level) come livello minimo per esercitare la professione, come disposto dall'organismo di regolamentazione. Questi programmi aggiuntivi offrono un numero di crediti formativi equivalenti tali per cui alla fine del percorso il logopedista possiede un numero di crediti compreso tra i 180 e i 240.

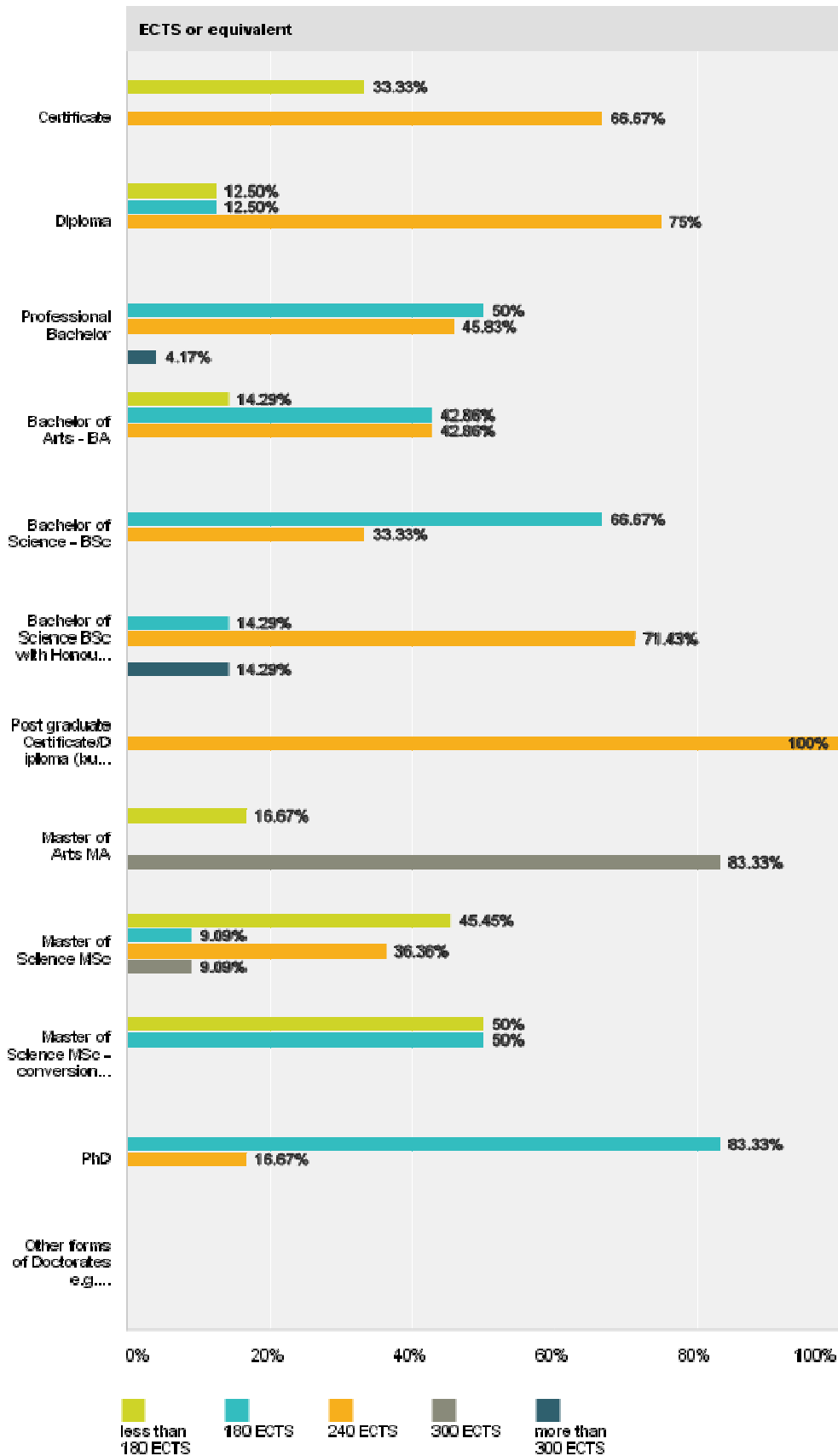
Usare l'anno accademico come sistema di misura può però essere fuorviante, a meno che non venga chiaramente specificata la lunghezza dell'anno accademico e la presenza o meno di attività cliniche di tirocinio, specificando anche la presenza di attività di studio o attività supplementari.

L'attribuzione di crediti formativi universitari (CFU) o altri sistemi di credito analoghi possono portare ad alcuni dati fuorvianti. I dati raccolti dall'indagine sembrerebbero mostrare che vi sono delle differenze nel modo di conteggiare/attribuire i crediti tra i Paesi. Quando gli studenti accedono ad un corso di laurea in logopedia possono ottenere il riconoscimento di alcuni dei crediti acquisiti precedentemente in altri corsi. Inoltre, in alcuni casi, gli studenti possono ricevere dei crediti aggiuntivi per attività di lavoro clinico che hanno svolto. Verranno ora presentati dei risultati che devono tuttavia essere interpretati con cautela. La figura 6.2 mostra il numero di crediti formativi universitari suddivisi per tipo di corso universitario.

23 dei programmi rilevati permettono di conseguire 300 CFU, come per esempio in Croazia, Estonia, Finlandia, Norvegia. Questo tipo di corsi, nella maggior parte dei casi, permettono di ottenere un titolo di laurea magistrale in logopedia e hanno una durata di quattro anni. La Repubblica Ceca, così come altri Paesi che sono entrati a far parte dell'Unione Europea recentemente, offrono una gamma più varia di possibilità per diventare logopedista. I programmi della Repubblica Ceca, combinati con la qualifica all'insegnamento, vengono così esposti: "I corsi di logopedia non abilitanti all'insegnamento

prevedevano in passato l'assegnazione di 240 CFU e avevano una durata di 4 anni, mentre ora durano 5 anni (300 CFU); invece i programmi di logopedia con qualifica all'insegnamento possono essere strutturati come percorso 3+2 (laurea triennale di 3 anni + laurea magistrale di 2 anni), oppure consistere nella sola laurea magistrale di 5 anni (soprattutto per i corsi relativi ai bisogni educativi speciali per insegnanti della scuola primaria).

FIGURA 6-2 Numero di CFU suddivisi per titoli di studio che permettono di conseguire la qualifica di logopedista



6.4.5 Riqualifica dei titoli accademici e delle qualifiche professionali

I dati raccolti nei sondaggi mostrano che solo in un quarto dei casi (25.9%) sono previsti programmi specifici di riqualifica del titolo per i logopedisti che si sono qualificati prima dell'avvento della laurea in logopedia nel loro Paese.

Tuttavia in alcuni Paesi la laurea triennale è richiesta ormai da molti anni e quindi questi programmi non sono più necessari. I programmi in vigore possono essere veri e propri programmi specifici di riqualifica o possono essere strutturati in modo da consentire al logopedista il conseguimento della laurea triennale o magistrale, attraverso un aggiornamento delle conoscenze accademiche e delle abilità cliniche, prevedendo il superamento di esami aggiuntivi o un sistema di crediti.

Nella metà dei casi circa (47.7%), i programmi sono solo per logopedisti, mentre a volte i corsi consentono l'accesso a chi possiede una precedente qualifica nell'ambito dell'audiologia (N=6), dell'educazione speciale (N=8) e della psicologia (N=1).

6.4.6 Idoneità per l'accesso a programmi post-laurea

I laureati che hanno terminato il primo ciclo di studi in Logopedia possono in genere proseguire direttamente con un corso di Laurea Magistrale in Logopedia (95.5%). In alternativa possono proseguire gli studi con altri corsi di Laurea Magistrale (89.2%) o con dottorati di ricerca (77.8%). In più della metà dei casi sono inoltre disponibili dottorati di tipo professionale (57.1%). Solo nel 27.7% dei dipartimenti coinvolti nell'indagine i laureati in altre discipline hanno la possibilità di convertire il loro titolo o di svolgere un percorso specifico al fine di ottenere la qualifica di Logopedista. La maggior parte dei laureati che scelgono di proseguire gli studi nell'ambito della Logopedia hanno un background accademico in ambito formativo, linguistico, psicologico o medico.

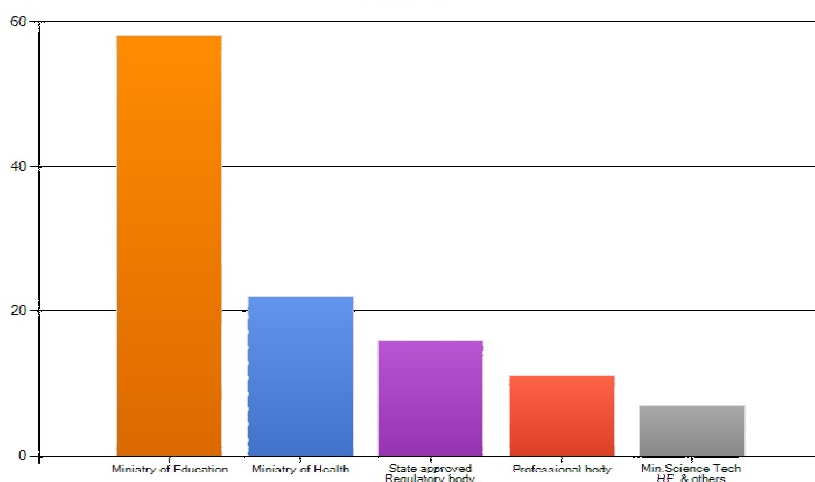
Il titolo accademico più elevato che si può conseguire in Logopedia varia, nelle diverse università, dalla Laurea Triennale alle qualifiche più alte. In quasi la metà degli istituti che hanno partecipato all'indagine (47.5%), la laurea di più elevato livello ottenibile in ambito logopedico è la Laurea Triennale; nel 37,5% dei casi è il dottorato di ricerca (PhD) o dottorato clinico e nel 15% dei casi è la laurea Magistrale. I dipartimenti che offrono la possibilità di svolgere il dottorato prevedono studi post-laurea per tutti i livelli di qualifica in Logopedia, sia per i laureati triennali che per i laureati magistrali. I partecipanti all'indagine provenienti da diversi dipartimenti, in particolar modo dai Paesi dell'est Europa, hanno mostrato come la loro offerta formativa sia molto ampia, con una gamma di corsi a diversi livelli.

6.4.7 Approvazione e regolamentazione dei programmi

Quasi tutti i programmi istituiti dai dipartimenti inclusi nell'indagine vengono

regolamentati a livello statale o governativo (96.4%), oppure dal Ministro dell'Istruzione o dal Ministro della Salute, in alcuni casi anche congiuntamente (vedi Figura 6.3). In alcuni Paesi la regolamentazione spetta al Ministero della Scienza, della Scienza e della Tecnologia o dell'istruzione superiore. In alcuni casi la validazione spetta invece ad un organismo di regolamentazione con approvazione statale (19.3%). In più della metà dei casi (54%) vi è il coinvolgimento di organismi professionali. Meno del 5% dei casi vede la sola università come ente regolatore dei percorsi formativi.

FIGURA 6-3 Enti istituzionali/professionali che approvano/regolamentano i programmi



Nella maggior parte dei casi i programmi devono essere approvati o validati dall'ente che ospita il corso (98.9%) e rivisti periodicamente. L'intervallo tra queste revisioni periodiche varia fortemente tra i vari istituti, con intervalli tra le revisioni che vanno da un anno (27.3%) a più di cinque anni (15.6%). La maggior parte degli enti revisiona i propri programmi ogni anno o ogni cinque anni. In alcuni casi è previsto che vi sia anche un'approvazione statale, mentre in altri il procedimento avviene solo a livello istituzionale.

6.4.8 Numero degli studenti e programmi universitari dei singoli Paesi

Come si può notare dai dati che seguono, molti Paesi non possiedono delle statistiche nazionali sugli studenti suddivisi per disciplina o per corso di studi mentre in altri queste informazioni sono disponibili.

La Francia, secondo Paese dell'Unione Europea per dimensione, sembra avere il maggior numero di studenti di logopedia (3200 studenti che frequentano i corsi di laurea in Logopedia) a fronte di una popolazione di 62 milioni di abitanti. Chiaramente il numero totale di studenti di logopedia varia a seconda della durata del percorso di studi. Anche il Belgio, tuttavia, mostra numeri ampi (3000 francofoni e 2200 fiamminghi) a fronte di una popolazione totale di 10,8 milioni di abitanti (di cui 6,25 milioni nelle Fiandre). Sebbene il

Regno Unito sia ai primi posti nell'Unione Europea per numero di abitanti, con una popolazione di 62 milioni, si conta un ridotto numero di studenti di logopedia (1450) distribuiti in 18 università, soprattutto se confrontato con i Paesi Bassi che hanno 2500 studenti di logopedia distribuiti in 8 università, per una popolazione di 16.78 milioni. L'elevato numero di studenti pro-capite osservato nei Paesi Bassi può essere in parte spiegato dal fatto che il bacino di utenza si estende agli studenti della vicina Germania che sono interessati a conseguire una laurea in logopedia e che non possono attualmente accedervi in modo completo nel loro paese. Il più alto numero di corsi universitari per logopedisti si rileva in Italia, Francia, Regno Unito e Spagna.

Il più elevato numero di studenti per corso risulta essere nei Paesi Bassi, con una media di 313 studenti per programma di studi. In Francia invece si rileva una media di 178 studenti per corso. A seguire troviamo la Grecia con 153 studenti per corso. La maggior parte dei corsi di studio presenta una media inferiore o uguale a 36 studenti per anno di corso ma vi sono delle notevoli variazioni rispetto a tale dato.

6.4.9 Requisiti per l'ingresso nei corsi di base per logopedisti

I requisiti di ingresso variano tra i Paesi europei. In tre casi su quattro i requisiti per l'ingresso all'università sono appresentati da un livello avanzato di istruzione o "Baccalaureat" (75%) (Livello 3). In alcuni istituti è sufficiente un certificato Ordinario (Livello 2) per accedere ad un corso per logopedisti (11.3%). In alcuni casi invece non sono necessari requisiti d'accesso (7.5%). Per contro in alcune università i requisiti d'accesso necessari per essere ammessi al corso iniziale per logopedisti sono la laurea triennale (11.3%) o la laurea magistrale (3.8%). In molti casi l'ammissione al corso per logopedisti è subordinata al superamento di un test di ingresso scritto (60.7%), di un test di pronuncia e voce (55.7%) e/o a interviste (54.1%). Inoltre, in alcuni casi, gli studenti che intendono iscriversi ad un corso per logopedisti vengono sottoposti a test di ingresso orali (36.1%), a test audiometrici (34.4%) e/o a test sulle abilità linguistiche (34.4%). Solo in alcuni casi per essere ammessi ai corsi iniziali per logopedisti è necessario superare un test in lingua straniera (13.1%) e/o un test sulle abilità numeriche (3.3%). Per finire si segnala che più dei due terzi delle università (70.7%) pongono un limite al numero di studenti ammessi (corsi a numero chiuso).

Il numero di studenti che portano a termine il corso di studi è solitamente uguale o maggiore al 90% degli iscritti. Tale dato può essere spiegato guardando alla competitività che si rileva nel momento dell'ammissione al corso e alle procedure di selezione degli studenti, ma può essere anche correlato alla motivazione degli studenti e/o al supporto che viene offerto loro a livello universitario e a livello clinico durante il percorso di studi.

6.4.10 Staff

Il personale che insegna ai corsi per logopedisti si divide in personale a tempo pieno e a tempo parziale e vi è inoltre del personale esterno.

Il 92.8% del corpo docenti si compone di logopedisti assunti dall'università con un contratto a tempo pieno. Il 52% delle università dispongono di docenti che lavorano in ambito accademico e che hanno conseguito il dottorato di ricerca o la laurea magistrale. Tra il personale che lavora a tempo parziale è alta la percentuale di coloro che possiedono solo la laurea triennale, soprattutto tra i logopedisti tutor che operano in ambito clinico.

Il personale accademico che insegna nei corsi di logopedia viene spesso supportato/affiancato da docenti in psicologia (75%), anatomia e fisiologia (69.1%), medicina (66.2%) e linguistica (66.2%). In circa un terzo dei corsi in logopedia (38.2%) il corpo docente è composto anche da personale proveniente dai dipartimenti di scienze della formazione/educazione. In quasi tutti i dipartimenti di logopedia (93.4%) i clinici vengono coinvolti negli insegnamenti e, generalmente, c'è la possibilità per tutti i membri dello staff di partecipare ad attività di ricerca (91.4%) e di proseguire lo sviluppo professionale (95%).

6.4.11 Apprendimento e insegnamento nella formazione logopedica

I modelli pedagogici utilizzati comprendono diversi metodi. L'insegnamento attraverso lezioni frontali viene utilizzato dalla maggior parte dei programmi (97.3%), seguito da esercitazioni pratiche (89%), seminari (83.6%), lezioni basate su casi clinici (72.6%) e progetti di ricerca individuale (72.6%). Altre forme di apprendimento e insegnamento includono brevi discussioni di gruppo, esercitazioni e studio individuale, incontri basati su problematiche specifiche e lezioni auto-gestite dagli studenti (dal 47.9% al 67%).

Le scienze biomediche sono per lo più inserite tra il primo e il secondo anno accademico. In particolare le basi delle scienze biomediche sono spesso presentate durante il primo anno accademico, mentre le scienze biomediche specifiche sono introdotte dal secondo anno. Durante il primo anno gli ECTS, previsti per questi insegnamenti, vanno dai 4 ai 20, mentre nel secondo anno vanno dai 2 ai 12.

Le scienze linguistiche sono solitamente inserite nel programma del primo e del secondo anno accademico, più sovente nel primo. Per questo insegnamento, gli ECTS nel primo anno vanno da 4 a 20, mentre nel secondo da 2 a 10.

Le scienze sociali sono anche inserite prevalentemente nel corso dei primi due anni accademici. Nel primo anno gli ECTS vanno da 4 a 12, mentre nel

secondo da 2 a 7.

Le scienze logopediche, di solito, sono meno presenti nel corso del primo anno e insegnate prevalentemente durante il secondo, terzo e quarto anno di corso. Il primo anno gli ECTS accumulabili vanno da 6 a 24, mentre nel secondo e terzo anno da 30 in su.

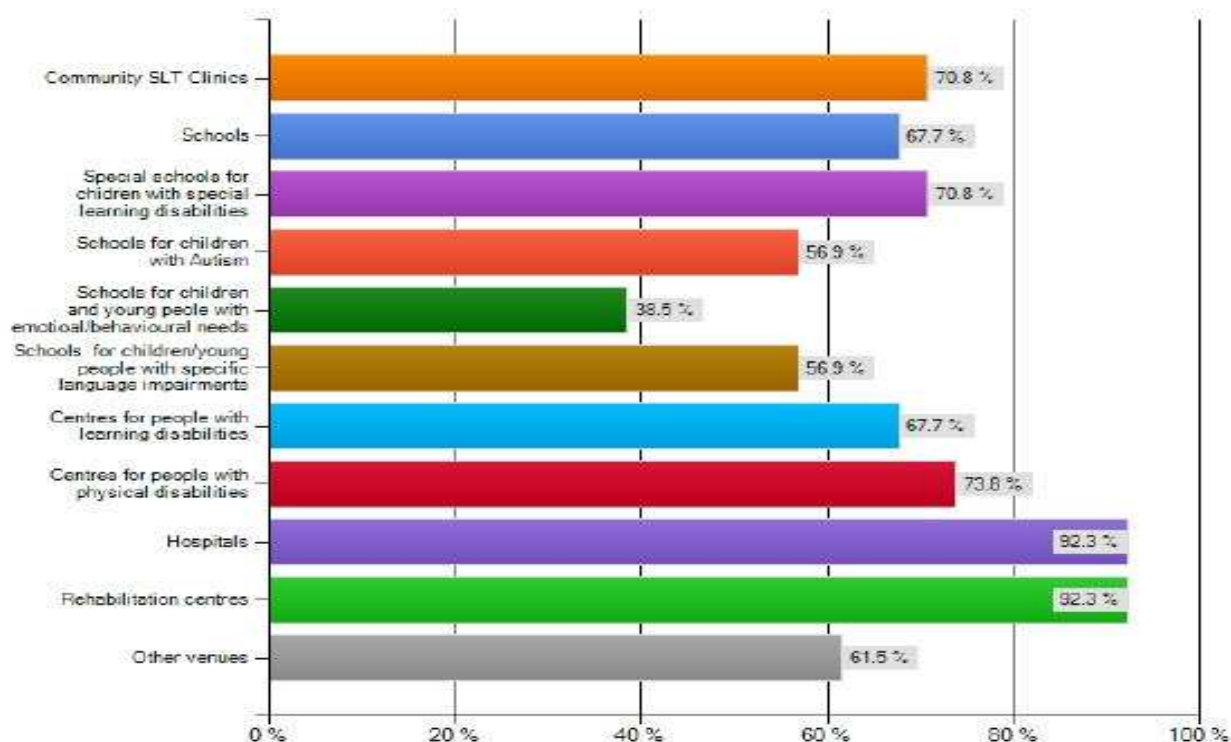
I corsi concernenti la ricerca vengono svolti prevalentemente nel corso del secondo, terzo e quarto anno accademico. Gli ECTS nel primo, secondo e terzo anno, per questo insegnamento, vanno da 0 a 10. Nel quarto anno vanno da 18 a 30 ed oltre.

Le lezioni riguardo la sanità pubblica sono per lo più divise in modo equo nel corso dei primi tre anni. Per il primo anno gli ECTS previsti per questi insegnamenti vanno da 0 a 4, per il secondo e il terzo anno da 0 a 7. Nel quarto anno gli ECTS in sanità pubblica vanno da 0 a 5.

6.4.12 Tirocinio clinico ed esperienza lavorativa

Il tirocinio si svolge prevalentemente in ambito clinico (97.1%). La maggior parte dei tirocini si svolge in ospedali e in centri riabilitativi (92.3% ciascuno), alcuni vengono effettuati in centri per persone con disabilità fisiche o dell'apprendimento (tra il 67.7% e il 73.8%), ambulatori logopedici (70.8%), scuole ordinarie e scuole speciali (tra il 38.5% e il 70.8%), centri privati (66.2%) e strutture per gli anziani (56.9%). Per una panoramica completa si faccia riferimento alla Figura 6.4 sottostante.

FIGURA 6-4 Sedi di tirocinio clinico in %



Tutti i programmi prevedono lo svolgimento di tirocini supervisionati, che sono una componente fondamentale del percorso di qualifica professionale. Vi è però una considerevole variabilità in merito alla quantità di tirocinio prevista. Questo può dipendere dal modello adottato: da quello in ambiente strettamente controllato, che prevede attività attentamente supervisionate da esperti, a quello che comprende un certo grado di supervisione, accanto ad un apprendimento più libero.

Le ore di tirocinio clinico istituzionale vanno da 0 a 950 ed aumentano progressivamente negli anni del corso. Quindi, durante il quarto e il quinto anno (nei casi in cui sono previsti), c'è di frequente un notevole incremento del numero delle ore di tirocinio clinico (dalle 16 alle 950 ore). Il numero di ore del tirocinio clinico al di fuori dell'istituto è generalmente più alto e tutti gli studenti devono completare una quantità di ore minima di tirocinio esterno per potersi laureare (da 70 a 1360 ore).

La supervisione durante il tirocinio clinico interno ed esterno è effettuata, nella maggior parte dei casi, da logopedisti che fanno parte dello staff accademico e da logopedisti professionisti (86.4%), che si occupano anche della valutazione dello studente in ambito clinico (76.9%). Alla maggior parte dei tutor non è richiesta una formazione specifica per ricoprire tale ruolo (62.9%) e, anche nei casi in cui è prevista una formazione obbligatoria, la durata del training è spesso più breve di una settimana (62.5%); in pochi casi dura un mese o più

(17.4%).

6.4.13 Progetti di ricerca in corso di studi

I progetti di ricerca, effettuati dagli studenti come parte dei corsi, sono obbligatori in quasi due terzi dei programmi analizzati. Su 93 dipartimenti intervistati, 67 hanno risposto alla domanda "Gli studenti conducono un progetto di ricerca come parte dei loro studi?". All'interno di questi 67, approssimativamente il 90% sia delle lauree triennali che di quelle magistrali prevedono lo svolgimento di un progetto di ricerca condotto da uno studente - 52 corsi a livello di laurea triennale, 33 a livello di laurea magistrale e 21 a livello di dottorato. (Alcuni dipartimenti svolgono corsi per più livelli).

Tuttavia si deve rilevare che circa 30 dipartimenti non hanno risposto a questa domanda. I crediti assegnati per i progetti di ricerca tendono ad aumentare progressivamente nei livelli di laurea, e vanno da 10 a 20 a livello triennale, da 30 a 40 a livello magistrale, a più di 40 nel dottorato. Il numero dei crediti attribuiti variano inoltre anche in base ai corsi (si faccia riferimento alla Figura 6.5).

Tutti i tipi di progetto di studio o di ricerca sono rappresentati a diversi livelli di istruzione (vedere la Figura 6.6 nella pagina seguente). A livello delle triennali sono spesso richieste revisioni della letteratura (83.3%) e progetti che non prevedono una raccolta dati (78.6%), mentre durante la laurea magistrale sono maggiormente richiesti studi sperimentali in cui vengono utilizzati dati clinici e/o dati di laboratorio (rispettivamente 46.8% e 51.2%). Per quanto riguarda il dottorato è richiesta la pubblicazione della ricerca (43.9%).

I moduli/corsi che riguardano la ricerca inclusi nei programmi universitari sono molteplici: competenze e metodologie per la ricerca sia quantitativa che qualitativa; raccolta dati; uso di pacchetti statistici; trascrizione, valutazione e analisi; reporting.

Generalmente gli studenti sono tenuti a lavorare individualmente ai loro progetti, soprattutto nelle lauree magistrali e nei dottorati, mentre nelle lauree triennali sono consentite coppie o gruppi. L'approvazione etica è garantita dai membri dello staff (53.1%) o dagli studenti stessi (52%). La supervisione, nella maggior parte dei casi, è fornita dal dipartimento di logopedia (92.5%), talvolta congiuntamente ad altri dipartimenti (47.8%). In base agli obiettivi e agli argomenti, la supervisione è garantita da membri dello staff dell'istituto (35.8%), da ricercatori esterni (31.3%) o anche da clinici esterni (26.9%).

Tutti gli studenti cui è richiesto di svolgere progetti di ricerca, solitamente sostengono un esame in statistica e/o in altre materie che includano analisi qualitative e quantitative (93.8%). I risultati di ricerca degli studenti sono principalmente diffusi attraverso conferenze nazionali (79.1%), reperibili nell'archivio dell'istituto o in biblioteca (73.1%) o pubblicati come articoli

(70.1%). In alcuni casi sono presentati in conferenze internazionali (50.7%) o divulgati solo all'interno dell'istituto (44.8%). Raramente non vengono affatto diffusi (7.5%).

FIGURA 6-5 Attribuzione degli ECTS ai progetti di ricerca degli studenti

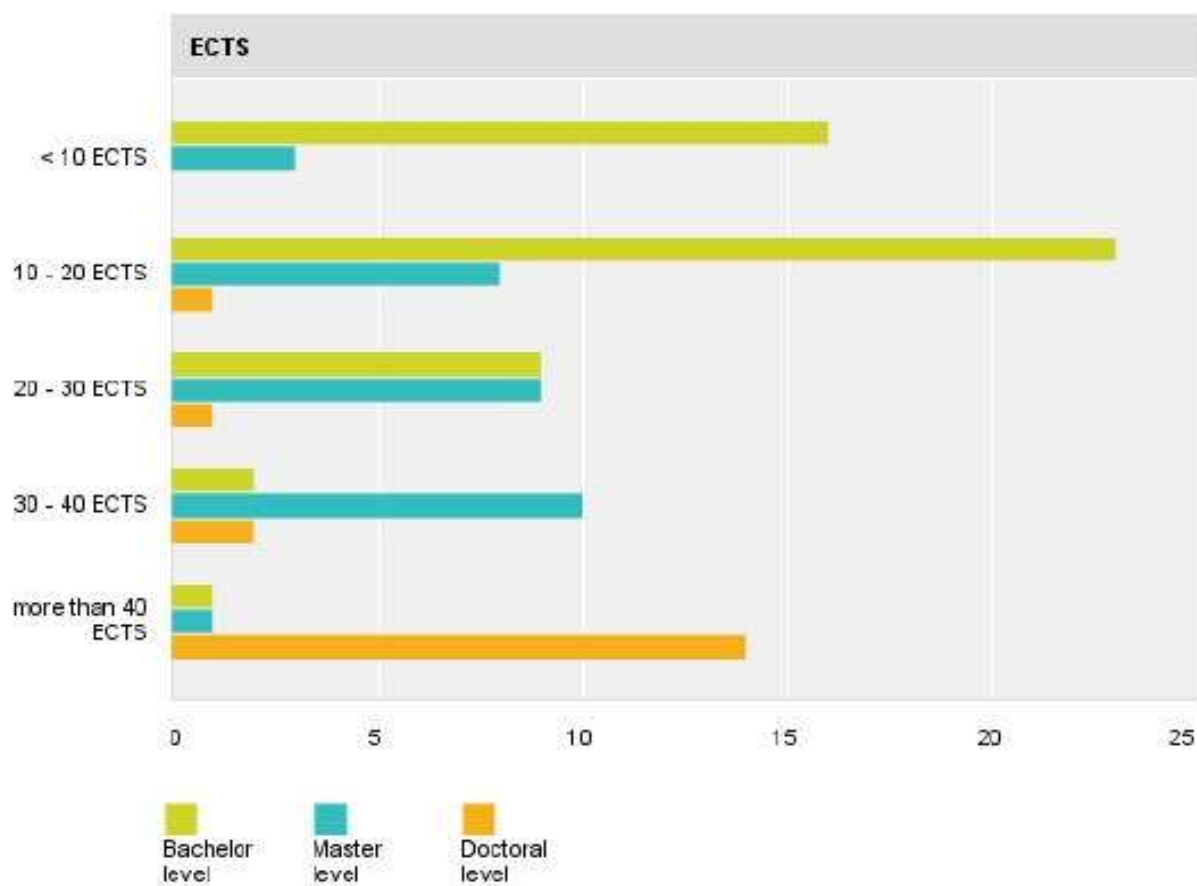
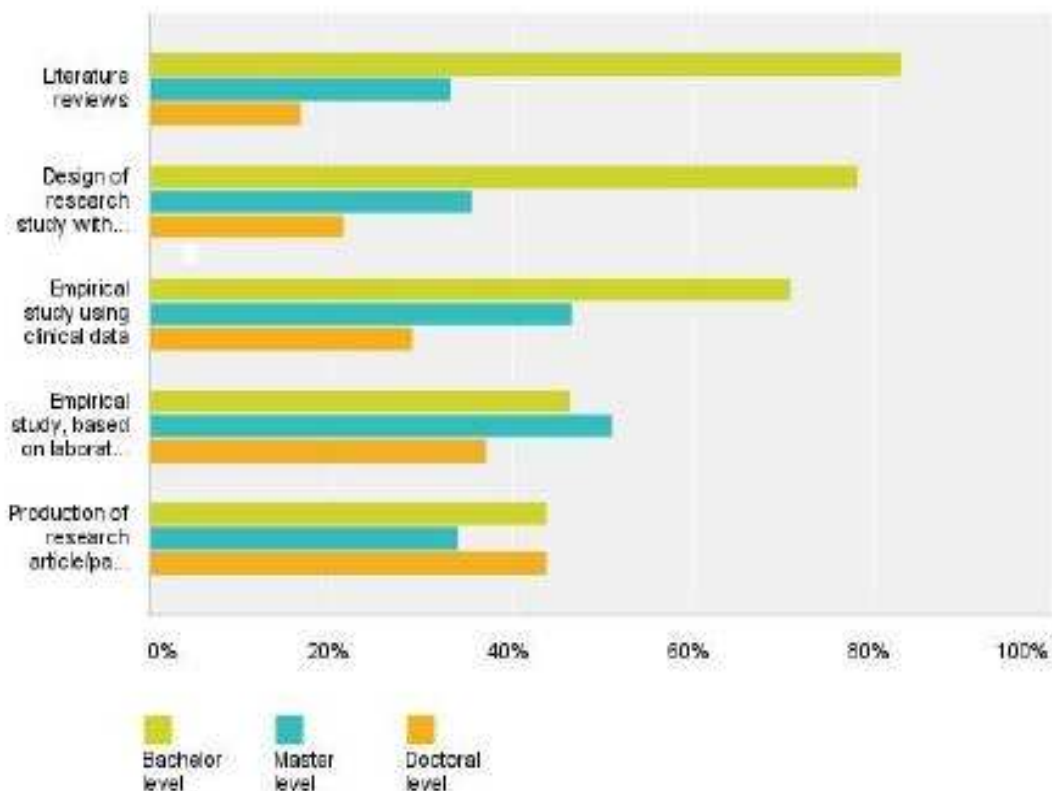


FIGURA 6-6 Tipologie di progetti di ricerca degli studenti nei programmi di logopedia Valutazione



6.4.14 Valutazione

I programmi includono una vasta gamma di metodi di valutazione. I più comuni sono le prove scritte (nel 97% dei programmi), prove pratiche (91.9%) ed esami orali (89.5%). Sono inoltre previsti resoconti di tirocinio, valutazioni del bagaglio di competenze, esami clinici pratici, video-analisi ed auto-valutazioni degli studenti. (Si faccia riferimento alla Figura 6.7 per una panoramica generale).

Le competenze cliniche sono prevalentemente valutate da tutor. I metodi di valutazione possono differire ampiamente e includere valutazioni scritte, valutazioni orali, forme di osservazione o case study. Gli studenti sono solitamente valutati dai logopedisti parte del corpo docente (90.5%) o da logopedisti clinici (74.6%). In alcuni casi sono coinvolti esaminatori esterni (25.4%) e in pochi casi gli studenti non sono valutati da logopedisti. Gli esaminatori esterni per le competenze cliniche sono solitamente logopedisti che operano localmente (90.6%) o in alcuni casi provenienti da altre parti del Paese, da altri corsi di logopedia o da organismi nazionali. Le conoscenze accademiche sono solitamente valutate da logopedisti della facoltà (97%). In altri casi sono valutate da non logopedisti che operano all'interno della facoltà o da esaminatori esterni. Gli esaminatori esterni nella maggior parte dei casi provengono o da altri corsi in logopedia (58.8%) o da facoltà di discipline

rilevanti (52.9%). Meno frequentemente provengono da corsi logopedici di altri Paesi dell'Unione Europea.

6.5 Sommario

I corsi di laurea in logopedia in Europa sono generalmente nelle Università o a livello universitario. La maggior parte sono finanziati dallo Stato e sono organizzati prevalentemente in facoltà con altri corsi di laurea dell'area sanitaria. Nel complesso, il livello di qualifica che abilita i logopedisti alla professione è almeno una laurea triennale. La laurea magistrale (livello 7) può essere conseguita dopo un totale di cinque anni di istruzione superiore (tre anni di laurea triennale e due anni di magistrale). I dottorati in media richiedono ancora tre anni aggiuntivi. La progressione della formazione dalla laurea triennale a quella magistrale fino al dottorato è possibile in quasi tutti i Paesi dell'Unione Europea.

Alcuni istituti prevedono progetti specifici di logopedia per studenti che si sono già laureati in una disciplina correlata. In alcuni Paesi dell'Unione Europea ci sono corsi specifici per la riqualifica accademica per logopedisti che si sono laureati in corsi non-accademici.

Il numero totale di studenti varia ampiamente, con una media di 36 studenti per corso.

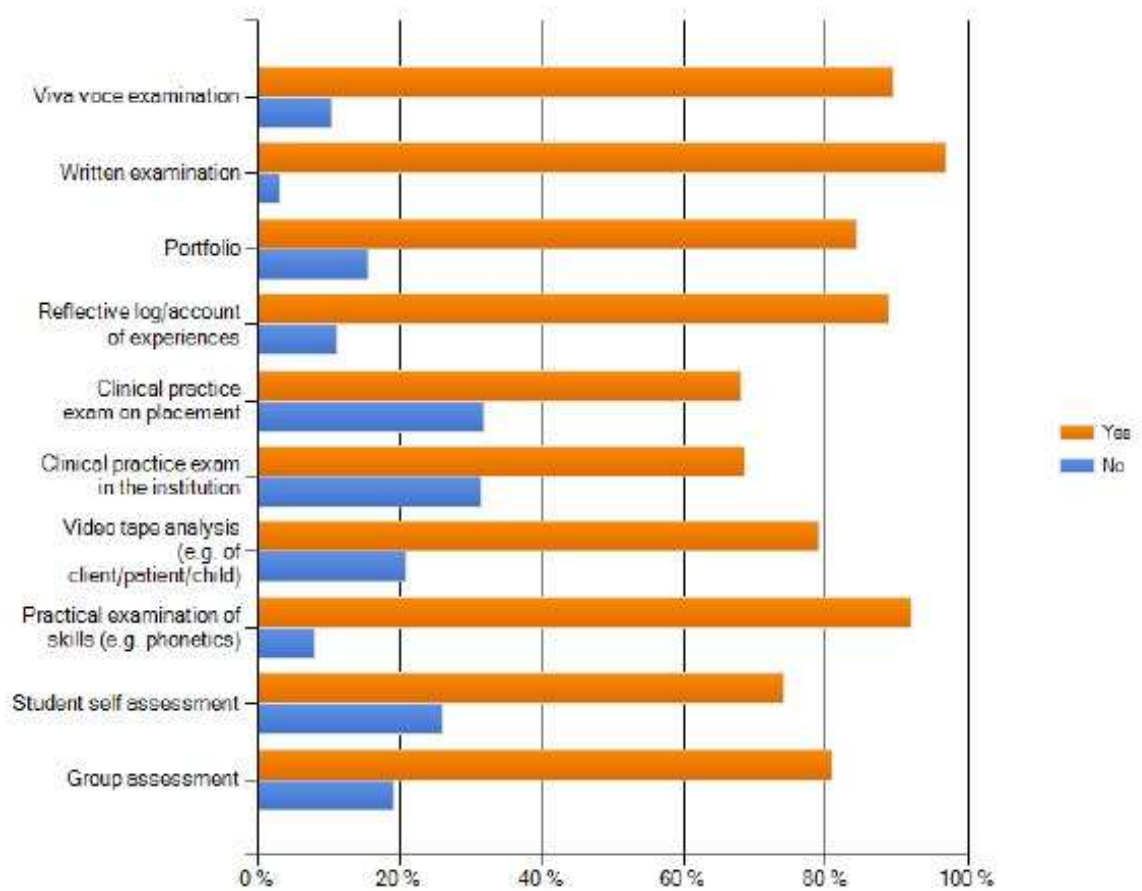
In aggiunta ai prerequisiti accademici, in quasi tutti i casi vi sono altri prerequisiti di ingresso, per esempio una prova scritta, un colloquio, una prova sulle competenze linguistiche. Solitamente è applicato il numero chiuso.

Nella maggior parte dei casi è previsto lo svolgimento di un tirocinio supervisionato.

Lo staff accademico è largamente costituito da logopedisti qualificati.

La qualifica richiesta ad un membro del corpo docente a tempo pieno è solitamente la laurea magistrale o il dottorato, mentre un tutor clinico può possedere una laurea triennale.

FIGURA 6-7 Forme di valutazione utilizzate



7 Competenze richieste ai logopedisti neolaureati

7.1 Introduzione

Promuovere le competenze è l'obiettivo dei corsi di formazione. Come sottolineato nel capitolo 3, la logopedia è una disciplina scientifica complessa come complessa è la sua applicazione pratica. È importante che la formazione dei nuovi logopedisti sia strutturata in modo tale da coprire la gamma di competenze ritenute necessarie. Gli esperti consultati ritengono che le diverse competenze per lo svolgimento della pratica logopedica debbano comprendere:

1. le competenze tecniche previste, con particolare riferimento a come il logopedista approccia le varie situazioni.
2. la capacità di combinare le conoscenze logopediche con un'adeguata attitudine e adeguate strategie decisionali.
3. il continuo sviluppo dell'individuo come persona e come professionista.

Le competenze professionali sono state spesso descritte in termini di "fare la cosa giusta", "fare la cosa giusta nel modo giusto" e "la persona giusta che fa la cosa giusta"- si consulti la descrizione di Harden sull'educazione medica (2002)⁵¹ ⁵² Adam's (2006)⁵³ introduction to learning outcomes in the EUA Bologna Handbook.

Nel progetto Tuning le competenze sono descritte come punti di riferimento per la progettazione del curriculum accademico e per la valutazione, e non come una camicia di forza. È chiaramente prevista flessibilità e autonomia nel delineare i curricula. Allo stesso tempo però esse forniscono un linguaggio comune per descrivere gli obiettivi cui mirano i curricula.

La metodologia Tuning distingue le competenze in **competenze generiche**, abilità non confinate all'apprendimento o all'applicazione di una materia specifica, e **competenze specifiche**, strettamente legate ad una specifica materia o disciplina, in questo caso la logopedia.

In riferimento a questo progetto, incentrato sulla logopedia, i partner concordano che, ai fini del confronto tra diversi programmi, sia opportuno focalizzare su cosa un logopedista neolaureato debba essere in grado di fare. Le competenze sono state definite, in questo contesto come in altri, non solo come la capacità di fare qualcosa, ma di farla anche con perizia e flessibilità,

⁵¹ Harden, R. M. (2002a). Developments in outcome-based education. *Medical Teacher*, 24(2), 117-120.

⁵² Harden, R. M. (2002b). Learning outcomes and instructional objectives: is there a difference? *Medical Teacher*, 24(2), 151-155.

⁵³ Adam, S. (2006) An introduction to learning outcomes. In Froment E., Kohler J., Purser L. and Wilson L. (Eds), EUA Bologna Handbook article B.2.3-1. Berlin: Raabe.

impiegando capacità di analisi e sintesi. A tal fine bisogna inoltre essere in grado di cercare, selezionare ed usare appropriatamente le informazioni, cioè di operare in modo riflessivo e critico. Bisogna inoltre saper scegliere la migliore strategia d'azione, basandosi su tutte le evidenze. Le competenze professionali quindi comprendono una gamma di capacità: cognitive/intellettuali, psicomotorie/fisiche ed emozionali.

Di conseguenza il progetto si concentra sull'identificazione delle competenze specifiche che sono fondamentali per un neolaureato in logopedia⁵⁴, poiché queste servono per differenziare i logopedisti dagli altri laureati ed in particolare dai laureati in altre professioni sanitarie. Sono inoltre incluse le competenze accademiche generiche, considerate il fondamento per lo sviluppo delle competenze professionali specifiche. Queste ultime sono però state analizzate a parte.

Inoltre i risultati riportati di seguito illustrano il quadro delle conoscenze specifiche, delle abilità e delle attitudini, indicate da coloro che hanno risposto al sondaggio (si faccia riferimento all' Allegato IV), in modo da identificare le competenze considerate fondamentali, in Europa, per un neolaureato e quelle considerate necessarie per il corretto svolgimento della pratica professionale. Si è mirato inoltre ad identificare il grado di interazione tra i domini indicati (conoscenze specifiche, abilità, attitudini).

Questo progetto descrive l'integrazione specifica delle conoscenze e delle abilità necessarie al logopedista, per operare sulla base delle richieste che gli sono rivolte, nel contesto logopedico in cui è inserito (salute/educazione/ambito sociale). Gli obiettivi del NetQues rispetto alla logopedia sono perciò complementari e simili a quelli del Quadro Europeo delle Qualifiche (EQF). (Si veda la Tabella 7.1)

⁵⁴ newly qualified = one who has successfully completed the SLT programme and is ready to work independently as a speech and language therapist

TABELLA 7-1 Confronto degli obiettivi dell'EQF e del NetQues

Obiettivi

Obiettivi	
EQF	NetQues
<ul style="list-style-type: none"> • qualifiche più definite e comprensibili nei diversi Paesi e sistemi europei. • promuovere la mobilità dei cittadini tra i diversi Paesi e facilitare la formazione continua. • incrementare la trasparenza delle qualifiche. 	<ul style="list-style-type: none"> • definire standard comuni e livelli di riferimento per i logopedisti neolaureati. • promuovere la mobilità dei professionisti tra i diversi Paesi. • promuovere lo sviluppo della professione. • fornire un riferimento agli istituti di formazione superiore ed ai principali "stakeholders" in merito alla formazione in Europa. • garantire ai cittadini europei l'accesso ad idonei servizi logopedici.

7.2 Metodi

Come già descritto nel Capitolo 5, un gruppo di esperti nella formazione logopedica ha prodotto, dopo un'ampia rassegna della documentazione, un elenco delle competenze specifiche e generiche, dei quadri normativi e dei punti di riferimento a livello europeo. È stata inoltre effettuata un ricerca a livello mondiale, analizzando documenti provenienti dagli Stati Uniti (ASHA)⁵⁵, dall'Australia (SPA)⁵⁶, dal Canada (CASLPA)⁵⁷ e le linee guida dello IALP⁵⁸. Questi elementi sono stati analizzati e confrontati interattivamente utilizzando il metodo Delphi modificato, coinvolgendo gruppi di esperti nella formazione logopedica e in ambito clinico. Questo ha portato alla creazione di una lista concordata, comprendente 60 competenze relative a materie specifiche e 38 competenze generali (vedere Allegato IV per gli elementi di indagine).

Le competenze specifiche sono legate alle seguenti otto aree:

⁵⁵ ASHA (2009) *Standards and Implementation Procedures for the Certificate of Clinical Competence in Speech-Language Pathology Revised March 2009* American Speech-Language-Hearing Association Retrieved from: http://www.asha.org/certification/slp_standards/

⁵⁶SPA (2010) Code of ethics. Retrieved from <http://www.speechpathologyaustralia.org.au/library/CodeofEthics.pdf>

⁵⁷ CASLPA (2008) *Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists (CASLPA) Scope of Practice for Speech-Language Pathology*. Retrieved from: http://www.caslpa.ca/PDF/Scope_of%20Practice_SLP_english_2008.pdf

⁵⁸ IALP Guideline for Initial Education in Speech Language Pathology. *Folia Phoniatica et Logopaedica*. 2010, 62(5), 210-16.

- Ambito di intervento
- Valutazione ed identificazione di disordini in ambito comunicativo e della deglutizione
- Pianificazione ed attuazione dell'intervento
- Servizi di pianificazione, manutenzione e valutazione
- Prevenzione
- Garanzia della qualità
- Ricerca
- Sviluppo professionale, formazione continua e specifiche responsabilità etiche

Le competenze generali sono legate alle seguenti tre aree:

- Competenze strumentali
- Competenze interpersonali e intrapersonali
- Competenze sistemiche

L'insieme totale delle 98 competenze individuate ha costituito la base per un sondaggio (in inglese) che, insieme a un glossario, è stato inviato ai principali partner di ogni Paese e tradotto da logopedisti competenti nella propria lingua e in inglese. Il sondaggio e il glossario sono stati quindi preparati in tutte le lingue europee richieste (24 in totale). Infine, gli intervistati, tramite lo strumento d'indagine online SurveyMonkey⁵⁹, hanno compilato il sondaggio nella loro lingua preferita.

Il sondaggio è stato inviato a tre gruppi di stakeholder (o parti interessate) in ogni Paese:

1. Insegnanti/docenti/ricercatori universitari in ambito logopedico
2. Neolaureati (negli ultimi cinque anni) in logopedia
3. Datori di lavoro dei logopedisti (compresi i responsabili del servizio sanitario)

Agli intervistati è stato chiesto di giudicare le competenze come:

- non essenziali per operare come logopedista neolaureato

⁵⁹ www.surveymonkey.com (Pro Gold version)

- auspicabili ma non essenziali per operare come logopedista neolaureato
- essenziali per operare come logopedista neolaureato

Il logopedista neolaureato è definibile come "un individuo che ha completato con successo il corso di laurea in logopedia ed è pronto per lavorare indipendentemente come logopedista".

Le risposte al sondaggio, sono state analizzate dai membri del Gruppo di Lavoro 3. Sono stati utilizzati i software SAS⁶⁰ ed Excel⁶¹, al fine di ottenere analisi statistiche e statistiche descrittive dei risultati ottenuti.

7.3 Risultati e conclusioni principali

Alla chiusura del collegamento SurveyMonkey erano state ricevute un totale di 4.383 risposte. Delle 4.383 risposte ricevute, 2.863 (65%) hanno potuto essere utilizzate per l'analisi, in quanto complete. Le 1.520 risposte con dati mancanti non sono state utilizzate.

7.3.1 Le principali competenze specifiche

Le 25 competenze specifiche più frequentemente citate come "essenziali" dai tre gruppi di intervistati sono elencate nella Tabella 7.2.

Si noti che tali competenze, sono riconducibili a sei delle otto aree identificate precedentemente (vedere 7.2 sopra), ossia:

1. Ambito di intervento
2. Valutazione ed identificazione di disordini in ambito comunicativo e della deglutizione
3. Pianificazione ed attuazione dell'intervento
4. Servizi di pianificazione, manutenzione e valutazione
5. Prevenzione
6. Sviluppo professionale, formazione continua e specifiche responsabilità etiche

Gli intervistati hanno pertanto indicato che la formazione logopedica iniziale dovrebbe, in particolare, enfatizzare le competenze relative alla valutazione, alla diagnosi, al trattamento, alla prevenzione ed al counselling.

⁶⁰ SAS Version 9.3 (TS1M0) of the SAS System for Unix. Copyright © 2002-2010 by SAS Institute Inc. SAS and all other SAS Institute Inc. product or service names are registered trademarks or trademarks of SAS Institute Inc., Cary, NC, USA.

⁶¹ EXCEL Microsoft for Windows/Mac

TABELLA 7-2 Le 25 competenze specifiche indicate più frequentemente come essenziali per il Logopedista neolaureato

Competenze specifiche essenziali
1 Essere in grado di valutare, diagnosticare e intervenire nei disturbi di linguaggio e della deglutizione.
2 Comprendere il ruolo professionale del logopedista e conoscerne i limiti.
3 Indirizzare, quando necessario, l'utente ad altri professionisti in modo tempestivo e appropriato.
4 Fornire all'utente e ai suoi familiari un'appropriata spiegazione nell'interpretazione dei risultati della valutazione, in modo che possano facilmente comprenderli.
5 Implementare tecniche terapeutiche appropriate utilizzando i materiali e le attrezzature necessarie.
6 Essere in grado di produrre relazioni orali e scritte dei risultati della valutazione, effettuando l'analisi e l'interpretazione delle informazioni raccolte tramite la valutazione.
7 Integrare i risultati della valutazione con altre informazioni rilevanti per fissare gli obiettivi.
8 Rispettare il codice deontologico dell'ordine nazionale della professione e/o come prescritto dal datore di lavoro e/o dal governo nazionale.
9 Comprendere logiche e principi che sono alla base dei specifici metodi terapeutici.
10 Illustrare gli esiti a lungo termine e decidere, in accordo con il paziente, se il trattamento logopedico sia appropriato o necessario (in queste discussioni vengono incluse le persone chiave).
11 Identificare le lacune nelle informazioni necessarie a comprendere i disturbi del paziente e cercare le informazioni per colmare tali lacune.
12 Analizzare e interpretare accuratamente i risultati della valutazione ed integrarli con dati dell'anamnesi e di altre fonti pertinenti.
13 Prendere decisioni ragionate riguardo l'avvio, il prosieguo, la modifica o l'interruzione di una tecnica o trattamento o procedura riabilitative e registrare adeguatamente le decisioni e le valutazioni.

14 Selezionare e pianificare interventi terapeutici appropriati ed efficaci coinvolgendo le persone rilevanti nell'ambiente dell'utente.
15 Stabilire i rapporti con l'utente e promuovere la partecipazione al processo di valutazione e diagnosi differenziale.
16 Preparare adeguatamente il paziente alla conclusione del percorso terapeutico, concordando un punto di fine progetto con il paziente e con i caregiver di riferimento e mettere in atto le procedure burocratiche di dimissione.
17 Documentare l'efficacia dell'intervento riabilitativo ed eventuali variazioni nel piano di trattamento.
18 Identificare precocemente la presenza di fattori di rischio o di disturbi conclamati della comunicazione e della deglutizione e intervenire tempestivamente sugli stessi.
19 Identificare l'influenza delle diverse situazioni, ambienti o contesti sui problemi dell'utente.
20 Promuovere la propria crescita professionale come logopedista attraverso la comprensione e l'ulteriore sviluppo di una gamma di abilità interpersonali e comunicative.
21 Riconoscere l'effetto dei disturbi sul benessere psico-sociale, sulle condizioni cliniche e sociali del paziente e delle persone a lui vicine.
22 Raccogliere informazioni, compresi i dati qualitativi e quantitativi, per valutare l'efficacia della terapia.
23 Comprendere i ruoli degli altri membri del gruppo inter/transdisciplinare e realizzare piani di intervento consultandoli.
24 Conservare una documentazione leggibile, accurata e aggiornata, in conformità ai requisiti professionali e legali, utilizzando una terminologia appropriata.
25 Comprendere i concetti di efficacia ed efficienza in relazione all'intervento logopedico.

7.3.2 Elementi comuni tra le parti interessate

I docenti, i neolaureati e i datori di lavoro hanno dato indicazioni molto simili su quali siano le 5 competenze principali tra le 60 competenze specifiche classificate. Nonostante l'elevato numero delle possibili competenze da scegliere, c'è stato un considerevole livello di concordanza circa le

competenze percepite come essenziali o desiderabili. La Tabella 7.3, qui di seguito, illustra le 5 competenze specifiche più frequentemente citate come essenziali da 206 datori di lavoro, 476 membri del personale accademico e 2.181 laureati, che hanno concluso la loro formazione di base da non più di 5 anni.

TABELLA 7-3 Le 5 competenze specifiche più frequentemente citate come essenziali in ciascuno dei tre gruppi di partecipanti

Le competenze specifiche più citate dalle part interessate		
Datori di lavoro	Docenti	Laureati
1. Essere in grado di valutare, diagnosticare e intervenire nei disturbi di linguaggio e della deglutizione	1. Essere in grado di valutare, diagnosticare e intervenire nei disturbi di linguaggio e della deglutizione	1. Essere in grado di valutare, diagnosticare e intervenire nei disturbi di linguaggio e della deglutizione
2. Comprendere il ruolo professionale del logopedista e conoscerne i limiti.	2. Fornire all'utente e ai suoi familiari un'appropriata spiegazione nell'interpretazione dei risultati della valutazione, in modo che possano facilmente comprenderli.	2. Comprendere il ruolo professionale del logopedista e conoscerne i limiti.
3. Fornire all'utente e ai suoi familiari un'appropriata spiegazione nell'interpretazione dei risultati della valutazione, in modo che possano facilmente comprenderli.	3. Essere in grado di produrre relazioni orali e scritte dei risultati della valutazione, effettuando l'analisi e l'interpretazione delle informazioni raccolte tramite la valutazione.	3. Indirizzare, quando necessario, l'utente ad altri professionisti in modo tempestivo e appropriato.
4. Implementare tecniche terapeutiche appropriate utilizzando i materiali e le attrezzature necessarie.	4. Comprendere il ruolo professionale del logopedista e conoscerne i limiti.	4. Fornire all'utente e ai suoi familiari un'appropriata spiegazione nell'interpretazione dei risultati della valutazione, in modo che possano facilmente comprenderli.
5. Indirizzare, quando necessario, l'utente ad altri professionisti in modo tempestivo e appropriato.	5. Indirizzare, quando necessario, l'utente ad altri professionisti in modo tempestivo e appropriato.	5. Implementare tecniche terapeutiche appropriate utilizzando i materiali e le attrezzature necessarie.

7.3.3 Le competenze specifiche meno significative

Le 10 competenze specifiche meno spesso citate come essenziali per esercitare come logopedista sono illustrate nella tabella 7.3.

TABELLA 7-4 Le 10 competenze specifiche indicate più frequentemente come non essenziali per il Logopedista neolaureato

Competenze specifiche non essenziali
1. Saper somministrare, leggere e interpretare misurazioni strumentali quali nasometria, stroboscopia, nasoendoscopia, laringografia, videofluoroscopia, timpanometria, analisi acustiche.
2. Contribuire allo sviluppo della disciplina e della professione attraverso la progettazione e la pubblicazione di ricerche e case study.
3. Conoscere i principali pacchetti statistici.
4. Collaborare a ricerche progettate o condotte da altri.
5. Saper leggere e interpretare le misurazioni strumentali audiometriche.
6. Saper fornire suggerimenti utili allo sviluppo o all'acquisto di nuove risorse o all'introduzione di nuovi metodi.
7. Conoscere strumenti di valutazione formali e informali e metodologie di intervento derivanti da lavori di ricerca.
8. Saper ricoprire il ruolo di tutor clinico per gli studenti, dopo aver sviluppato le competenze opportune ed essersi adeguatamente formato.
9. Contribuire alla formazione di altri professionisti e del pubblico mediante counselling specifico per prevenire l'insorgenza e il peggioramento dei disturbi della comunicazione e della deglutizione.
10. Partecipare a programmi di miglioramento della qualità.

Ovviamente queste competenze richiedono una solida esperienza postlaurea, nel campo della logopedia e pertanto non sono citate tra quelle essenziali per un neo logopedista.

7.3.4 Le competenze generali più significative

Le 25 competenze generali più frequentemente considerate come essenziali da tutti e tre i gruppi di intervistati sono mostrate nella tabella 7.4.

Considerando tutte le 38 competenze generali, incluse nel sondaggio, le 25

più spesso citate come essenziali dagli intervistati appartengono all'area delle competenze intrapersonali e interpersonali. Tra le 10 competenze generali più spesso citate come essenziali figurano quelle relative alle competenze intrapersonali, come l' *"adozione di un comportamento onesto, sincero e affidabile, oltre alla capacità di essere auto-critici e di saper riflettere sulla propria prestazione"*. Tra le competenze interpersonali più spesso citate figurano *"la capacità di fornire un accurato feedback in maniera comprensibile e delicata e la capacità di empatizzare con pazienti e colleghi"*.

Per riassumere, i risultati dimostrano che le competenze generali intrapersonali e interpersonali sono percepite come le più importanti. Pertanto, queste generiche competenze dovrebbero essere attentamente promosse all'interno della formazione iniziale. Dopo le competenze personali, ritenute appunto molto rilevanti, le competenze considerate più importanti sono quelle strumentali.

TABELLA 7-5 Le 25 competenze generali indicate più frequentemente come essenziali per il Logopedista neolaureato

Competenze generali essenziali
1. Mostrare un comportamento corretto, chiaro e affidabile.
2. Dimostrare capacità di autocritica e di autoriflessione sulla propria prestazione.
3. Fornire feedback accurati con chiarezza e sensibilità.
4. Mostrare empatia con pazienti e colleghi.
5. Assumersi la responsabilità del proprio costante aggiornamento professionale.
6. Dimostrare un atteggiamento positivo e costruttivo.
7. Ottenere informazioni in modo efficiente ed empatico.
8. Usare tecniche e materiali appropriati ed efficaci nella comunicazione con l'utente.
9. Sapersi adattare a nuove situazioni, adeguando il proprio comportamento e il proprio approccio.
10. Identificare il fattore principale in un problema e suggerire possibili soluzioni.

11. Illustrare la soluzione/decisione migliore in un modo comprensibile e sottolineare le azioni necessarie.
12. Apprezzare la diversità e il multiculturalismo.
13. Saper selezionare le soluzioni più appropriate in relazione alle circostanze.
14. Dimostrare equilibrio nel fronteggiare le richieste della professione, mantenendo autostima e capacità di gestire lo stress.
15. Dimostrare competenze sociali come assertività, cooperazione, e capacità di negoziazione.
16. Analizzare le informazioni per trarre conclusioni appropriate e riconoscere le implicazioni che comportano.
17. Sintetizzare le informazioni ottenute da diverse fonti per selezionare un appropriato percorso di azione o per rispondere a una domanda.
18. Applicare criteri legali ed etici nella gestione delle informazioni proteggendo l'integrità, l'attendibilità e l'autenticità dei dati.
19. Individuare i rischi o i pericoli associati ad ogni possibile soluzione.
20. Dividere il lavoro in tappe e fissare i tempi con obiettivi realistici, tenendo conto di tutte le altre richieste.
21. Essere in grado di gestire la propria attività professionale.
22. Raggiungere gli obiettivi nei tempi prestabiliti.
23. Condurre ricerche di letteratura scientifica, per trovare le informazioni più rilevanti, al fine di rispondere ad un quesito.
24. Ideare soluzioni creative e originali per nuove situazioni.
25. Raccogliere dati utilizzando varie metodologie come interviste, questionari ed osservazione.

7.3.5 Elementi comuni tra le parti interessate

Anche per quanto riguarda le competenze generali, come già verificatosi per le competenze specifiche, i docenti, i neolaureati ed i datori di lavoro hanno effettuato scelte molto simili nel selezionare i 5 elementi più importanti tra i 38 elencati. La tabella 7.5 mostra le risposte date da 206 datori di lavoro, 476 membri dello staff accademico e 2.181 laureati, che hanno completato la loro formazione non più di 5 anni fa.

TABELLA 7-6 Le 5 competenze generiche citate più frequentemente come essenziali da ognuna delle 3 parti intervistate.

Le competenze generiche più citate dalle parti interessate		
Datori di lavoro	Docenti	Laureati
1. Mostrare un comportamento corretto, chiaro e affidabile.	1. Fornire feedback accurati con chiarezza e sensibilità.	1. Mostrare un comportamento corretto, chiaro e affidabile
2. Fornire feedback accurati con chiarezza e sensibilità.	2. Mostrare un comportamento corretto, chiaro e affidabile.	2. Dimostrare capacità di autocritica e di autoriflessione sulla propria prestazione.
3. Mostrare empatia con pazienti e colleghi.	3. Dimostrare capacità di autocritica e di autoriflessione sulla propria prestazione.	3. Mostrare empatia con pazienti e colleghi.
4. Assumersi la responsabilità del proprio costante aggiornamento professionale	4. Mostrare empatia con pazienti e colleghi.	4. Fornire feedback accurati con chiarezza e sensibilità.
5. Dimostrare capacità di autocritica e di autoriflessione sulla propria prestazione.	5. Usare tecniche e materiali appropriati ed efficaci nella comunicazione con l'utente.	5. Assumersi la responsabilità del proprio costante aggiornamento professionale.

7.3.6 Le competenze generali meno significative

Le 10 competenze generali meno citate come essenziali, per poter iniziare ad esercitare come logopedista, sono elencate nella tabella 7.6

Le "competenze di ricerca" sono considerate più spesso come desiderabili ma non essenziali; 8 delle 10 competenze considerate non fondamentali, sono appunto competenze di ricerca. Chiaramente l'abilità di stilare documenti professionali, articoli scientifici e di produrre presentazioni professionali in lingua straniera non è generalmente valutata come uno dei prerequisiti per iniziare ad operare come logopedista, nonostante possa dimostrarsi

necessaria durante il percorso di carriera.

Saper leggere e comprendere documenti professionali, articoli scientifici, produrre presentazioni professionali in lingua straniera e saper parlare una lingua straniera, figurano tra le competenze generiche meno citate. Questo può essere dovuto al fatto che gran parte della letteratura scientifica logopedica è scritta in inglese e dunque gli intervistati che provengono da Paesi in cui si parla inglese come lingua principale (o dove è largamente utilizzato) non hanno ritenuto indispensabile la conoscenza di una seconda lingua diversa dall'inglese.

TABELLA 7-7 Le 10 competenze generali indicate più frequentemente come non essenziali per il Logopedista neolaureato.

Competenze generali non essenziali
1. Saper elaborare documenti professionali, articoli scientifici e presentazioni professionali in lingua straniera.
2. Progettare e condurre un lavoro di ricerca per rispondere ad un particolare quesito.
3. Dirigere il personale in maniera efficace.
4. Ottenere il consenso dei collaboratori.
5. Formare i nuovi colleghi e i componenti del team.
6. Utilizzare piattaforme e-learning e sapersi adattare all'uso di nuove tecnologie.
7. Saper leggere e comprendere documenti professionali, articoli scientifici e presentazioni professionali in lingua straniera.
8. Sapersi impegnare in nuove iniziative.
9. Programmare un'appropriata formazione e training per altre figure professionali o altre importanti figure coinvolte con l'utente.
10. Saper valutare le metodologie, i risultati e le analisi dei progetti di ricerca in base alla loro validità.

7.4 Discussioni e implicazioni di quanto rilevato

E' evidente che le competenze specifiche individuali riferite alla valutazione, alla diagnosi, alla terapia, alla prevenzione e al counselling nell'area dei disturbi della comunicazione e della deglutizione siano cruciali e dovrebbero avere una parte di rilievo nell'educazione iniziale dei logopedisti.

I docenti, i laureati e i datori di lavoro mostrano una forte accordo nel ritenere essenziali tali competenze, per essere in grado di praticare la professione del logopedista.

Mentre c'è una forte intesa per quanto riguarda le competenze specifiche richieste, ci sono anche molte differenze tra i diversi gruppi riguardo alle priorità tra le 60 competenze specifiche individuali.

Per esempio, lo staff accademico attribuisce leggermente più importanza a voci come saper produrre relazioni scritte e orali sui risultati di valutazione, includendo l'analisi e le interpretazioni delle informazioni recepite, mentre i laureati e i datori di lavoro citano più frequentemente la capacità di comprendere i ruoli e i relativi limiti professionali dei logopedisti.

Riguardo alle competenze generiche, le competenze inter e intra-personali sono più spesso considerate essenziali nella formazione logopedica iniziale, e dunque dovrebbero essere incluse al suo interno. Le competenze strumentali sono considerate al massimo desiderabili ma certamente non essenziali per l'abilitazione logopedica.

La competenza generica che tra i laureati, i datori di lavoro e lo staff accademico è considerata come essenziale per intraprendere il cammino logopedico, è "*mostrare un comportamento che sia onesto, sincero e affidabile*".

La capacità di fornire un accurato feedback, in maniera comprensibile e con sensibilità, è menzionata al primo posto dai docenti universitari, mentre è al secondo posto per i datori di lavoro e al quarto per i laureati.

Allo stesso modo anche la competenza generica riguardante *l'empatia verso i pazienti e i colleghi* è spesso considerata essenziale dai laureati e dai datori di lavoro (3°), ma meno dai docenti (4°).

Ci sono anche altre differenze tra i gruppi. I datori di lavoro e i laureati considerano *l'autonomia nello sviluppare le proprie conoscenze e capacità durante il corso della vita* come fondamentale per cominciare a lavorare come logopedista più degli accademici. Questi ultimi più spesso tengono in considerazione *la capacità di utilizzare le competenze e i materiali appropriati ed efficaci nella comunicazione e nell'informazione visiva, orale e scritta*, rispetto ai datori di lavoro e ai laureati.

Le differenze possono essere attribuite alle diverse aspettative riguardo all'importanza di competenze acquisite o emergenti, per esempio quelle relative all'attività della ricerca.

In generale ci si aspetta che i nuovi laureati in logopedia siano capaci di mostrare alcune capacità in questo campo, anche se il livello di competenza può variare. Le aspettative potrebbero anche rispecchiare il livello base e i programmi disponibili in un dato Paese. Da un'indagine dipartimentale è chiaro che il tempo dedicato e gli approfondimenti fatti sullo studio del metodo di ricerca variano considerevolmente a seconda dei programmi. Come ci si potrebbe aspettare gli accademici intervistati privilegiano le conoscenze di base, mentre i datori di lavoro sembrano più focalizzati sulle abilità dimostrate dai logopedisti.

7.5 CONCLUSIONI

7.5.1 Teoria e pratica

L'educazione dei logopedisti richiede l'acquisizione e la messa in atto di capacità che sono il risultato di una complessa interazione tra teoria e pratica, assieme ad una serie di abilità necessarie per un'attività fondata sull'evidence based practice. La natura della professione e della scienza logopedica richiede che la formazione dei logopedisti sia effettuata attraverso un programma accademico di base che garantisca, a coloro che lo hanno concluso con successo, il possesso di una serie di conoscenze e di competenze generiche e specifiche che permettano di esercitare in modo sicuro ed efficace la propria professione.

Una fattore decisamente sorprendente (e certamente rassicurante) emerso dai i risultati ottenuti è l'alto grado di accordo esistente tra accademici, laureati e datori di lavoro nel giudicare le competenze necessarie ad un logopedista.

Le competenze specifiche si riferiscono all'abilità di valutare, diagnosticare, prevenire e fornire un counselling al paziente ed ai suoi cari nel campo dei disturbi della comunicazione e della deglutizione.

Le competenze generiche, particolarmente rilevanti per la formazione logopedica, sono quelle riferite alle competenze inter e intra-personali.

L'"orientamento verso gli altri" e l'empatia sono essenziali per operare efficacemente nella relazione terapeutica con i pazienti e i colleghi, per raccogliere i dati del paziente e formulare giudizi clinici basati sull'evidenza.

7.5.2 Apprendimento nel tirocinio clinico

Il tirocinio clinico supervisionato e guidato è fondamentale per fornire un ambiente in cui lo studente di logopedia possa imparare, praticare e migliorare

le competenze necessarie per diventare un professionista qualificato. La qualità e la tempistica dei tirocini dovrebbero essere attentamente pianificate, per permettere allo studente di accumulare le competenze necessarie per comprendere le complessità implicate in una corretta decisione clinica, basata sulla raccolta e sulla giusta valutazione delle evidenze, in ogni situazione.

Dall'analisi dei programmi professionali, a livello europeo e internazionale, emerge come una formazione completa, inclusiva di conoscenze cliniche acquisite nella pratica, rientri nella norma.

Nonostante la quantità di apprendimento pratico vari considerevolmente, è opinione generale che esso sia un fattore essenziale e che debba essere attentamente pianificato nel processo di formazione.

7.5.3 Parametri per la formazione logopedica: standard europei per la professione

L'insieme delle competenze essenziali per un neo logopedista più spesso citate nei gruppi intervistati sono elencate nell'allegato 1. Questo documento può essere considerato come il documento sugli standard comuni, riconosciuti a livello della UE, che ogni logopedista deve soddisfare, al fine di esercitare la professione. Esse inoltre forniscono i parametri per la formazione iniziale logopedica e dovrebbero essere incluse in tutti i programmi, a livello europeo.

7.5.4 Idoneità alla pratica, allo scopo e nel tempo

Abbiamo identificato le competenze e le qualifiche di base che il nuovo professionista deve possedere, per esercitare indipendentemente. Tuttavia l'apprendimento continuo e lo sviluppo professionale saranno cruciali per migliorare e per garantire nel futuro gli standard di appropriatezza richiesti nella pratica logopedica. Questo deve avvenire durante tutta la carriera professionale e nei primi anni dopo la laurea il logopedista beneficerà molto del supporto e del tutoraggio derivanti dall'ambiente di lavoro. Come già detto, quella del logopedista è una professione dinamica, sempre in evoluzione, che deve evolvere per soddisfare le mutevoli esigenze della società e incorporare le nuove scoperte scientifiche e tecnologiche. Pertanto proseguire la propria formazione anche in ambito professionale è essenziale per garantire l'idoneità alla pratica. Anche l'insieme delle competenze base richieste per l'accesso alla professione non dovrebbe essere considerato eterno, ma piuttosto essere rivisto e aggiornato regolarmente attraverso idonei processi di verifica, per riflettere gli sviluppi avvenuti nella formazione e nella professione.

8 Oltre il progetto Netques: discussione dei livelli del quadro europeo delle qualifiche e risultati d'apprendimento nel contesto logopedico

8.1 Netques e il Quadro Europeo delle Qualifiche

L'elenco dei parametri per la formazione logopedica in Europa (vedi l'Allegato 1 e il capitolo 7) identifica le competenze minime per garantire l'idoneità all'esercizio della professione. I programmi europei di logopedia in vigore, come descritti nel capitolo 6, mostrano che tali competenze sono offerte a differenti livelli del percorso educativo. In Europa, come in altre parti del mondo, sono disponibili programmi per ottenere la qualifica professionale con una laurea di primo livello. A questi programmi hanno accesso gli studenti dopo l'uscita dalla scuola superiore o gli studenti che riprendono il loro percorso di studi. Ci sono, tuttavia, altre opzioni che includono programmi di durata variabile, progettati per i laureati, al fine di ottenere qualifiche professionali all'interno di programmi di master. Altri ancora sono progettati per la conversione o la qualifica rapida di coloro che possiedono una formazione in ambiti strettamente collegati a quello logopedico, come la psicologia, la linguistica, la medicina e l'educazione professionale. Questa diversità permette sia ai giovani che ai più maturi di selezionare e seguire programmi di studi adatti alla loro formazione accademica ed esperienza di vita e, in alcuni casi, di cambiare carriera. Essa permette inoltre alla professione di evolversi e di svilupparsi, includendo al suo interno una diversa gamma di professionisti.

Questa molteplicità di programmi di formazione implica che, sia a livello nazionale che tra i vari Paesi, lo studente di logopedia possa iniziare da punti molto diversi in termini di conoscenza, esperienza e competenze generiche. Questo può inevitabilmente influenzare le aspettative in termini di livelli di competenza base, ad esempio per quanto riguarda l'attività di ricerca. Sino ad ora stati effettuati vari confronti tra i diversi modelli che garantiscono l'accesso alla professione. Il progetto NetQues, tuttavia, non intende promuovere uno specifico modello o tipo di programma.

Le competenze richieste che si sono dimostrate essenziali riflettono una gamma di livelli, la gran parte dei quali culmina ai livelli 6 e 7 dello European Qualifications Framework (EQF)⁶². Questo potrebbe provocare anche un ulteriore dibattito sull'opportunità o meno che le competenze logopediche debbano essere definite come rientranti nella laurea triennale o nei programmi a livello di master. Nella pratica il logopedista deve possedere competenze che sono a cavallo di entrambi i livelli e la decisione su quale qualifica sia necessaria può tenere conto di altri fattori.

⁶² http://ec.europa.eu/education/policies/educ/eqf/eqf08_en.pdf

Gli standard comuni da applicare a coloro che hanno accesso alla professione sono quindi importanti per assicurarsi che, qualsiasi sia la strada seguita per diventare un logopedista professionista, si possiedano le competenze necessarie alla pratica. Indipendentemente dalle esperienze pregresse del nuovo logopedista, dal programma di studi intrapreso o dal titolo della qualifica, ci deve essere una forma di controllo che consenta l'accesso solo a professionisti idonei.

Includendo l'applicazione dell'EQF, la lista qui sotto è presentata per stimolare ulteriori discussioni, volte a differenziare i risultati di apprendimento che potrebbero essere assegnati a un particolare livello di EQF o a quello che può essere definito come livello Bologna del primo/secondo o terzo ciclo (vedi Tabella 8.1). L'allegato V mostra una possibile ripartizione delle competenze in accordo con i livelli EQF. Tuttavia tali trascrizioni presentano sempre un elemento di arbitrarietà e interpretazione individuale e possono essere oggetto di dibattito.

Nell'EQF, i risultati dell'apprendimento sono definiti come "ciò che uno studente conosce, capisce ed è in grado di fare al termine di un percorso di formazione..." (EQF 2008), mentre la competenza è definita come "la comprovata capacità di utilizzare le conoscenze e le abilità personali, sociali e /o metodologiche in situazioni di studio o di lavoro e nello sviluppo personale e professionale..". Di conseguenza la competenza è profondamente legata alle capacità mostrate dal professionista nello svolgimento della pratica.

L'EQF classifica i risultati dell'apprendimento in conoscenze (fatti, principi e concetti), capacità (cognitive e pratiche) e competenze (come la capacità di assumersi delle responsabilità e mostrarsi autonomi). Si tratta di un meccanismo di guida per le riforme dell'istruzione in generale. L'enfasi è posta sulla definizione delle competenze chiave e dei risultati dell'apprendimento per determinare le esperienze che uno studente deve fare, piuttosto che dare importanza alle materie presenti nel curriculum. I risultati dell'apprendimento devono essere utilizzati per agevolare la via della modernizzazione dei sistemi scolastici, agendo come spinta alla riforma e al rinnovamento a diversi livelli: gestione, riforme sistemiche, delineazione dei curricula, insegnamento e valutazione.

La complessità del lavoro del logopedista, che richiede l'integrazione di conoscenze, abilità e competenze, applicando la teoria alla pratica, rende in una certa misura arbitrario il compito di giudicare e assegnare livelli ai risultati dell'apprendimento.

Come indicato nell'EQF (p.6) "l'uso dei risultati d'apprendimento è ben supportato da argomenti di teoria e di pratica. È senza dubbio una delle più forti e comuni tendenze in Europa. Tuttavia si tratta solamente di un metodo per definire le aspettative legate all'apprendimento. Gli sforzi necessari per

fornire programmi di formazione di alta qualità sono un altro modo di garantire il raggiungimento di queste aspettative. I docenti e i formatori si fanno carico del compito di usare la propria conoscenza ed esperienza per interpretare gli standard e gli obiettivi generali, al fine di creare l'ambiente ideale allo sviluppo di persone competenti. Si può sostenere che i risultati d'apprendimento da soli non possano cogliere appieno le qualità dello studente e del processo di apprendimento fornito attraverso i programmi".

E' quindi fondamentale che nella progettazione di un programma si tenga a mente:

- di progettare un corso che sia paragonabile ad altri in tutta l'UE
- di soddisfare gli standard richiesti affinché i laureati siano "idonei alla pratica"
- di considerare le esigenze nazionali e locali delle popolazioni al servizio delle quali operano i logopedisti.

TABELLA 8-1 Descrittori dello European Qualifications Framework, indicanti i risultati d'apprendimento e relativi livelli

Descrittori indicanti i risultati di apprendimento relativi alle qualifiche di Livello EQF in qualsiasi sistema				
Livello EQF	Livello di riferimento	Conoscenze	Abilità	Competenze
		Nel contesto dell'EQF, le conoscenze sono descritte come teoriche e/o pratiche	Nel contesto dell'EQF, le abilità sono descritte come cognitive (comprendenti l'uso del pensiero logico, intuitivo e creativo) e pratiche (che implicano capacità manuale e l'uso di metodi, materiali e strumenti)	Nel contesto dell'EQF, le competenze sono descritte in termini di responsabilità e autonomia
6	Laurea Triennale (livello del primo ciclo di Bologna, include tipicamente 180-240 ECTS)	Conoscenze avanzate riguardo ad un ambito di lavoro o studio, che presuppongano una comprensione critica di teorie e principi	Abilità avanzate, che dimostrino la padronanza e creatività, necessarie a risolvere problemi complessi ed imprevedibili in un ambito specializzato di lavoro o di studio	Gestire attività tecniche o professionali complesse o progetti, assumendosi la responsabilità per le scelte di lavoro o di studio in situazioni imprevedibili; inoltre sapersi assumere la responsabilità di gestire lo sviluppo professionale di persone e gruppi
7	Livello di Master (livello del secondo ciclo di Bologna, tipicamente include 90-120 ECTS, con un minimo di 60 crediti a livello del secondo ciclo)	Conoscenze altamente specializzate, all'avanguardia in un campo di lavoro o di studio, come base per la riflessione e / o la ricerca. Consapevolezza critica di questioni legate alla conoscenza in un certo ambito e all'interfaccia tra ambiti diversi	Capacità specifiche nella risoluzione di problemi, necessarie nella ricerca e / o nell'innovazione al fine di sviluppare conoscenze e procedure nuove e integrare la conoscenza ottenuta in ambiti diversi	Gestire e trasformare contesti di lavoro o di studio che sono complessi, imprevedibili e che richiedono nuovi approcci strategici dimostrando autorevolezza, innovazione, autonomia accademica e professionale e impegno continuo nello sviluppo di nuove idee o processi all'avanguardia, in contesti di lavoro o di studio, tra cui la ricerca

8	Livello di dottorato (livello del terzo ciclo di Bologna, tipicamente include 90 crediti ECTS all'anno per un minimo di tre anni)	Conoscenza a livello più avanzato di un ambito di lavoro o di studio e all'interfaccia tra settori	Le più avanzate e specializzate abilità e tecniche, tra cui la sintesi e la valutazione, necessarie a risolvere problemi complessi della ricerca e / o dell'innovazione e ad estendere e ridefinire le conoscenze esistenti o la pratica professionale	Dimostrare effettiva autorevolezza, innovazione, autonomia, integrità accademica e professionale e impegno continuo, nello sviluppo di nuove idee o processi innovativi nel lavoro e nella ricerca
---	---	--	--	--

Va inoltre sottolineato che la qualità e la tempistica dei tirocini clinici, opportunamente supervisionati, sono cruciali per garantire un contesto in cui lo studente di logopedia possa imparare, praticare e sviluppare le abilità necessarie per diventare un professionista riflessivo e competente. Opportunità esperienziali di qualità, basate sull'apprendimento attraverso la pratica sono essenziali per facilitare la comprensione e aiutare gli studenti ad applicare la teoria alla pratica, in contesti sicuri e col dovuto supporto. Durante il tirocinio gli studenti dovrebbero essere in grado sia di osservare che di mettere in pratica le competenze cliniche e professionali. Le istituzioni svolgono un ruolo fondamentale nel garantire che gli studenti si preparino in modo efficace, attraverso l'apprendimento basato sulla pratica, e che i tutor sappiano come facilitare l'apprendimento degli studenti.

Per aiutare chi elabora i programmi, il network del progetto ha istituito meccanismi per fornire esempi di best practice e di innovazioni nella didattica, nell'apprendimento e nella valutazione, disponibili sul sito NetQues. Esempi relativi a tutti gli aspetti del curriculum, tra cui il tirocinio clinico, sono stati raccolti e continueranno ad essere disponibili attraverso la rete e il CPLOL, dopo la conclusione del progetto. Si vedano www.netques.eu e www.cplol.eu per dettagli ed aggiornamenti.

Dopo la laurea e il passaggio da studente a professionista principiante, la competenza professionale e quella clinica andranno ulteriormente sviluppate e promosse tramite l'esperienza ed il continuo aggiornamento. In tutte le fasi, ma soprattutto nei primi anni post-qualifica, il logopedista trarrà grande beneficio dalle opportunità fornite da un ambiente di lavoro favorevole, che promuova quest'ulteriore crescita. In alcuni Paesi ci sono quadri strutturati, CPD (Continuing Professional Development) obbligatori e altri controlli in atto, per garantire che il professionista continui a migliorarsi e a mantenere un adeguato livello di competenza. Nonostante questo argomento sia al di là dello scopo del progetto, i Gruppi di Lavoro hanno evidenziato una linea comune in tutta Europa, volta alla valorizzazione delle CPD obbligatorie ed auto-gestite dei professionisti logopedisti.

Le relazioni sull'applicazione delle qualifiche nazionali agli European meta-

frameworks - agli European Qualifications Framework (EQF) e/o ai Framework for Qualifications of the European Higher Education Area (FQ-EHEA, o EHEA, conosciuto anche come 'Quadro Bologna') sono state pubblicate negli ultimi anni. Gli Stati membri che hanno già sviluppato i propri quadri nazionali delle qualifiche (NQF) basati sui risultati d'apprendimento e che li hanno poi riportati all'EQF includono: Belgio (Fiandre), Francia, Irlanda, Lituania, Lettonia, Malta, Paesi Bassi. I commenti contenuti in ciascuno di questi rapporti (disponibili nel portale internet della EQF⁶³) illustrano la complessità del compito di assimilazione dei diversi sistemi, da effettuarsi in modo coerente, tenendo conto di caratteristiche nazionali riguardanti i livelli aggiuntivi e i livelli di ingresso. Un progetto futuro potrebbe consistere nella mappatura della formazione logopedica, riferita specificamente a questi quadri europei.

8.2 Conclusioni

L'educazione logopedica in Europa è diversa, vivace e in continua evoluzione. La professione si trova a diversi stadi di sviluppo nei vari Paesi. La comunanza di intenti e l'impegno dei docenti e dei tutor per garantire la formazione dei migliori laureati e fornire il miglior servizio possibile alle persone che hanno bisogno di un aiuto professionale, sono risultati evidenti per tutto il periodo del progetto NetQues. Mantenendo questo livello di impegno e competenza si prospetta un futuro luminoso per la professione logopedica e per chi può beneficiare dei servizi offerti.

⁶³ http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/eqf_en.htm

Bibliografia dei principali documenti di riferimento.

1. Adam, S. (2004). *Using learning outcomes: a consideration of the nature, role, application and implications for European education of employing learning outcomes at the local, national and international levels*. Paper presented at the UK Bologna Seminar July 1-2, 2004: Heriot-Watt University, Edinburgh.
2. Adam, S. (2006). An introduction to learning outcomes: a consideration of the nature, function and position of learning outcomes in the creation of the European Higher Education Area. In E. Froment & J. Kohler (Eds), *EUA Bologna Handbook*. Berlin: Raabe Verlag.
3. ASHA (2009). *Standards and Implementation Procedures for the Certificate of Clinical Competence in Speech-Language Pathology* Revised March 2009 American Speech-Language-Hearing Association. Retrieved from: http://www.asha.org/certification/slp_standards/.
4. Biggs, J. (2003). Aligning Teaching and Assessing to Course Objectives. Teaching and Learning. In *Higher Education: New Trends and Innovations*, University of Aveiro, 13-17 April 2003.
5. Bloothooff, G. et al. (1997). *The Landscape of Future Education in Speech Communication Sciences. Part 1. Analysis of European Education in Phonetics, Spoken Language Engineering, Speech and Language Therapy*. Utrecht: OTS Publications.
6. Brockmann, M. (2007). *Qualifications, learning outcomes and competencies: a review of the literature*. Retrieved from: <http://www.kcl.ac.uk/content/1/c6/01/57/15/literaturereview.pdf>.
7. CASLPA (2008). *Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists (CASLPA) Scope of Practice for Speech-Language Pathology* Retrieved from: http://www.caslpa.ca/PDF/Scope_of%20Practice_SLP_english_2008.pdf.
8. Coleman, W. (1895). A lecture on stammering and other impediments of speech, and their treatment on physiological principles. *Lancet*, 8, June, 1419-1421.
9. *Common Quality Assurance Framework for VET*, produced by the Technical Working Group on Quality in VET in the context of the ENQA-VET work programme prior to 2008. Retrieved from: www.enqavet.eu/downloads/TWG_A_European_Common_Quality_Assurance_Framework.pdf.
10. Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes de l'Union Européenne (CPLOL) : <http://cplol.eu>
11. Crystal, D. & Varley, R. (1993). *Introduction to Language Pathology* (third edition) London: Whurr Publishers.
12. Duchan, J. (2001). *A History of Speech-Language Pathology, Twentieth Century*. Retrieved from: <http://www.acsu.buffalo.edu/~duchan/history.html>.
13. ENQA (2009). *Standards and Guideline for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (3rd edition). Retrieved from: [http://www.enqa.eu/files/ESG_3edition%20\(2\).pdf](http://www.enqa.eu/files/ESG_3edition%20(2).pdf).
14. EQF Series: USING LEARNING OUTCOMES European Qualifications Framework Series: Note 4 http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc/eqf/note4_en.pdf.

15. European Quality Assurance Register for Higher Education. Retrieved from: <http://www.eqar.eu/index.php?id=32>.
16. Frommberger, D., Krichewsky, D., & Milolaza, A. (2010). *Learning outcomes approaches in VET curricula*. Retrieved from: <http://www.cedefop.europa.eu/EN/publications/16433.aspx>.
17. Glossary of Bologna EHEA terminology and acronyms. Retrieved from: <http://www.ehea.info/article-details.aspx?ArticleId=123>.
18. González, J. & Wagenaar, R (2003). *Tuning Educational Structures in Europe*. Bilbao: University of Deusto. Retrieved from: http://www.relint.deusto.es/TUNINGProject/documentos/Tuning_phase1/Tuning_phase1_full_document.pdf.
19. Harden, R. M. (2002a). Developments in outcome-based education. *Medical Teacher*, 24(2), 117-120.
20. Harden, R. M. (2002b). Learning outcomes and instructional objectives: is there a difference? *Medical Teacher*, 24(2), 151-155.
21. Hunt, J. (1857). *A Treatise on the Cure of Stammering* (third edition). London: Longman, Brown, Green, Longmans & Roberts.
22. Health Professions Council (2009). *Standards of Education and Training* HPC UK, London, HPC Publications.
23. Health and Care Professions Council (2012) *Revised Standards of Education and Training*. London: Health and Care Professions Council UK. 0120801POLSETS (printed August 2012).
24. Health Professions Council (2009). *Standards of Proficiency: Speech and Language Therapists*. London: Health Professions Council UK.
25. IALP (2010) Guideline for Initial Education in Speech Language Pathology. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 62(5), 210-216.
26. Irish Presidency Conference on the role of Quality Assurance. Retrieved from: <http://www.qqi.ie>.
27. Jessup, G. (1991). *Outcomes: NVQs and the Emerging Model of Education and Training*. London: Falmer Press.
28. Joint Quality Initiative http://www.eua.be/fileadmin/user_upload/files/EUA1_documents/dublin_descriptors.pdf.
29. Kennedy, D. (2007). *Writing and Using Learning Outcomes - A Practical Guide*. Quality Promotion Unit, University College Cork. Retrieved from: www.NAIRTLL.ie.
30. Kennedy, D., Hyland, A. & Ryan, N. (2009). Learning Outcomes and Competences. *Bologna Handbook, Introducing Bologna Objectives and Tools*, B2.3-3, 1-18.
31. Kennedy, D., Hyland A. & Ryan, N. (2006). Writing and Using Learning Outcomes *Bologna Handbook, Implementing Bologna in your Institution*, C 3, 4-1.
32. Lesser, R. (1992). The making of logopaedists: an international survey. In *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 44, 105-125.
33. Linstone H.A., Turoff, M. (Eds) (1975) *The Delphi Method: Techniques and Applications*. London: Addison-Wesley Publishing Company. Retrieved from: <http://is.njit.edu/pubs/delphibook/>.
34. Lubinski R. (2013). Speech Therapy or Speech-Language Pathology. In J.H. Stone & M. Blouin (Eds) *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Retrieved

from: <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/333/>.

35. McGovern, M.A. (1994). Speech and language therapy education in Edinburgh 1764-1993 *History of Education Society Bulletin*, 54 (Autumn), 34-43.
36. McKillip, J. (1987). *Need Analysis: Tools for the Human Services and Education*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
37. MacMahon, M. (1983). John Wyllie and the development of speech therapy in Scotland. *Proceedings XIX Congress of the International Association of Logopaedics and Phoniatics Edinburgh, August 1983*. London: College of Speech Therapists.
38. Moll, K. (1983). Training programs in logopaedics. In *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 35,198-219.
39. National Qualifications Authority of Ireland, National Framework of Qualifications Document Number: 2003/5.
40. National Qualifications Authority of Ireland, Referencing Irish National Framework of Qualifications to the EQF. National Report Document Number: 2009/1.
41. National Qualifications Authority of Ireland, Towards the completion of Framework
42. implementation in the universities - a discussion paper (January, 2006) Retrieved from: www.nqai.ie/framework_policies_criteria.html.
43. Newbury D.F & Monaco A.P. (2010). Genetic advances in the study of speech and language disorders. *Neuron*, 68(2), 309-320, 21 October 2010. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuron.2010.10.001>.
44. OECD (2011). Education and skills. In OECD, *Better Policies for Development: Recommendations for Policy Coherence*, OECD Publishing. doi: 10.1787/9789264115958-20-en.
45. OECD (2005). *The Definition and Selection of Key Competences: Executive Summary: DeSeCo Project*. Paris: OECD, 2005. Retrieved from: <http://www.oecd>.
46. SRO 2005 Competency Profile Compass: Speech and Language Therapy Student, Speech and Language Therapy Educational Institutes Netherlands.
47. Vincent-Lancrin, S. & Pfothner, S. (2012). Guideline for Quality Provision in Cross-Border Higher Education: Where Do We Stand? *OECD Education Working Papers*, No. 70. OECD Publishing. doi: 10.1787/5k9fd0kz0j6b-en.
48. RCSLT (2010). *Guideline for Pre-Registration Speech and Language Therapy Courses in the UK, Incorporating Curriculum Guideline*. London, RCSLT.
49. Rockey, D. (1980). *Speech Disorder in Nineteenth Century Britain. A History of Stuttering*. London: Croom Helm.
50. Salamanca Declaration 2001. Retrieved from: <http://www.accreditation.org/accords.php?page=Salamanca>.
51. Segre, R. (1950). Present situation of logopaedics and phoniatics in various countries. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 2, 173-202.
52. Segre, R. (1971). The current world status of logopaedics and phoniatics. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 23, 155-197.
53. Speech Pathology Australia. <http://www.speechpathologyaustralia.org.au>.
54. Van Thal, J. (1945). A short history of speech therapy. I: Past History. *Speech*, IX(1), 7-8.

**ALLEGATO I: Parametri per la formazione logopedica in Europa
(competenze specifiche e generiche che costituiscono gli standard
europei della formazione di base logopedica).**

COMPETENZE SPECIFICHE PER I LOGOPEDISTI NEO-ABILITATI

Il logopedista neo-abilitato deve essere capace di:

Scopo della Pratica	Valutare, diagnosticare ed intervenire nei disturbi di linguaggio
	Valutare, diagnosticare ed intervenire nei disturbi dell'alimentazione e della deglutizione
Valutazione e Identificazione dei bisogni comunicativi e dei disordini della deglutizione	Stabilire un rapporto con il paziente e agevolarne la partecipazione nella valutazione e nei differenti processi diagnostici
	Identificare l'influenza che differenti situazioni, ambienti e contesti hanno sui problemi del paziente
	Analizzare e interpretare accuratamente i risultati della valutazione e integrare informazioni emerse dall'anamnesi o da altre fonti
	Fornire un'appropriata spiegazione dei risultati della valutazione, al paziente o ai suoi cari, in modo tale che comprendano facilmente
	Fornire oralmente e per scritto un resoconto dei risultati della valutazione, includendo: analisi e interpretazione delle informazioni ricavate dalla valutazione del paziente
	Identificare, se necessario, nelle informazioni fornite, lacune utili per capire i disturbi del paziente e cercare di colmarle
	Riconoscere sia gli effetti del disturbo sul benessere psicosociale, sia lo stato sociale e medico del paziente e dei suoi familiari
Quando necessario, indirizzare il paziente ad altri professionisti tempestivamente ed in modo appropriato	
Pianificazione ed Attuazione dell'intervento	Integrare i risultati della valutazione del paziente con altre informazioni rilevanti per fissare degli obiettivi
	Comprendere le logiche e i principi alla base di specifici metodi di trattamento
	Concordare gli obiettivi a lungo termine e decidere, in accordo con il paziente, se la terapia logopedica è appropriata o coinvolgendo nel colloquio altre figure chiave
	Scegliere e pianificare appropriati ed efficaci interventi terapeutici, che coinvolgendo figure significative per il paziente

Comprendere i ruoli degli altri membri dell'equipe interdisciplinare e di quella transdisciplinare e stabilire dei piani d'intervento in accordo con questi

Mettere in atto appropriate tecniche terapeutiche usando il materiale necessario e la dotazione strumentale

Decidere se avviare, continuare, modificare o porre fine a trattamenti e procedure scelti e documentare adeguatamente le ragioni di tali decisioni

Documentare l'efficacia della terapia e qualsiasi cambiamento del piano d'intervento

Verbalizzare gli atti in maniera leggibile e accurata, in accordo con i requisiti legali e professionali e usando solo la terminologia accettata

Raccogliere informazioni, inclusi dati qualitativi e quantitativi, per valutare l'efficacia della terapia

Preparare appropriatamente il paziente per la conclusione della terapia; concordando una di fine con il paziente e i familiari e seguendo le appropriate procedure di dimissione

Comprendere i concetti di efficacia ed efficienza in relazione all'intervento logopedico

Prevenzione Impedire il verificarsi e l'aggravarsi del disturbo di comunicazione e di deglutizione, anche attraverso il precoce intervento

**Sviluppo professionale
educazione
continua e
specifiche
responsabilità** Comprendere i ruoli e i limiti professionali del logopedista
Osservare il codice etico dell'ordine professionale nazionale e/o come prescritto dal datore di lavoro e/o dal ministero

Promuovere la crescita personale come logopedista, attraverso la comprensione e ulteriore sviluppo di una serie di abilità interpersonali e

etiche comunicative

COMPETENZE GENERICHE PER I LOGOPEDISTI NEO-ABILITATI

Competenze interpersonali e intrapersonali

Mostrare un comportamento onesto, sincero e affidabile

Mostrare empatia con i pazienti e i colleghi

Ricavare informazioni in modo efficientemente ed empatico

Fornire un accurato feedback, in maniera comprensibile e con delicatezza

Dimostrare competenze sociali avanzate come autoaffermazione, cooperazione e negoziazione

Apprezzare la diversità e il multiculturalismo

Mostrare un atteggiamento ottimista e proattività

Essere autocritici e riflettere sulle proprie performance;

Dimostrare resilienza nel far fronte alle richieste della professione, in modo da mantenere la propria autostima e gestire lo stress

Competenze Sistemiche

Prendersi carico dello sviluppo delle proprie conoscenze competenze durante la propria carriera

Lavorare autonomamente ed indipendentemente

Modellare il proprio comportamento e approccio per adattarsi alle nuove situazioni

Condurre una ricerca della letteratura scientifica per cercare le informazioni più rilevanti per rispondere ad un quesito

Competenze Funzionali

Usare abilità e materiale appropriato ed efficace per comunicare informazioni o istruzioni, in modo scritto, orale o visivo

Raccogliere dati usando vari metodi, incluse, interviste, questionari ed osservazioni

Identificare il fattore principale in un problema e suggerire possibili soluzioni

Comunicare l'approccio migliore in modo comprensibile e delineare le azioni richieste

Identificare i rischi associati ad ogni possibile soluzione

Usare le proprie conoscenze per selezionare la soluzione più appropriata per ogni circostanza

Analizzare le informazioni per definire delle conclusioni appropriate e riconoscere le implicazioni di queste conclusioni

Sintetizzare le informazioni da diverse fonti per selezionare un appropriata strategia d'azione o per rispondere ad un quesito

Applicare principi legali ed etici nella gestione delle informazioni e proteggere l'integrità, l'attendibilità e l'autenticità dei dati

Dividere i compiti in concreti passaggi e pianificare le sedute ponendosi

Obiettivi realistici, tenendo conto di tutte le altre richieste

Raggiungere obiettivi o registrare i progressi ottenuti/ gli esiti del lavoro nella cartella logopedica.

ALLEGATO II: Caratteristiche principali dell'insegnamento della logopedia nei Paesi dell'Unione Europea

Le seguenti tabelle forniscono una breve descrizione della natura e del tipo di insegnamento della logopedia in ogni Paese europeo aderente.

Questi dati sono stati ottenuti da sondaggi condotti sui programmi di formazione logopedica esistenti e integrati con le risposte ottenute da figure chiave appartenenti ad istituti di formazione e corpi professionali di ogni Paese.

Non intendono essere necessariamente esaustivi, ma risultano rappresentativi e mostrano il panorama attuale dell'insegnamento della logopedia in Europa.

AUSTRIA

1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Istituti di educazione superiore
2	Facoltà	Sanitarie
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc, 3 anni, 180 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	No
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Salute e Ministero dell'Istruzione
6	Numero Chiuso	Sì, alcuni, stabiliti dallo HEI
7	Numero totale degli studenti in tutti i progetti logopedici (circa)	>128
8	Progetti di ricerca (CFU)	Sì, tutti Laurea Triennale 10-20 CFU
9	Numero dei progetti di dottorato nel paese	6
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	No
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	1400
12	Numero di abitanti	8 000 000
13	Fonti:	Fachhochschule Gesundheitsberufe OÖ GmbH FH JOANNEUM Fachhochschule Wiener Neustadt Fhg - Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH Logopädieaustria

Più di 40 ECTS



BELGIO (FRANCESE)

1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università 3 Institutions of Higher Education - 5 69
2	Facoltà	Sanitarie, altre (Lingue, Psicologia etc...)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Professional Bachelor, 3 anni, 180 ECTS MA, 5 anni, 300 ECTS
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	Sì, dalla formazione professionale
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Salute e Ministero dell'Istruzione
6	Numero Chiuso ⁶⁴	No
7	Numero totale degli studenti in tutti i progetti logopedici ⁶⁵	~ 3000
8	Progetti di ricerca (CFU)	Sì, alcuni Laurea Triennale 10-20 CFU Laurea Magistrale 30-40 CFU Dottorato > 40 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	~ 100
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	No
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	3500
12	Numero di abitanti	4 300 000
13	Fonti:	Université Catholique de Louvain Université de Liège Haute Ecole Leonard de Vinci Haute Ecole Robert Schuman Union Professionnelle des Logopèdes Francophones - UPLF

⁶⁴ Progetto logopedico frequentato dagli studenti di Lussemburgo. Lussemburgo non possiede un proprio progetto logopedico. Circa 100 laureati in Logopedia lavorano a Lussemburgo.

⁶⁵ Quando applicabile - ulteriori informazioni sul tipo di facoltà (CFU)

BELGIO (TEDESCO)



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università 3 Institutions of Higher Education (University Colleges) - 4
2	Facoltà	Sanitarie
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Professional Bachelor, 3 anni, 180 CFU BA/BSc, 3 anni, 180 CFU MA/MSc, 1 anno, <60 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	No
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Salute e Ministero dell'Istruzione
6	Numero Chiuso	No
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	2200
8	Progetti di ricerca (CFU)	Sì, tutti Laurea Triennale 10-20 CFU Laurea Magistrale 10-20 CFU
9	Numero di corsi di dottorato nel paese	> 20
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	Sì Professional body, Educational Institution, Educational Institution(s) and Professional Association jointly, altri
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	4000
12	Numero di abitanti	6 250 000
13	Fonti:	Catholic University College Bruges-Ostend (KHBO) KULeuven Artevelde University College, Ghent Thomas More University College University College Ghent / Hogeschool Gent Vlaamse Vereniging voor Logopedisten (V.V.L.)

BULGARIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-3
2	Facoltà	Legato alla salute Legato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Certificato/Diploma, 4 anni, 240 CFU BA/BSc, 4 anni, 240 CFU MA/MSc, 1,5-2 anni, meno di 180 CFU PhD, 3-4anni, 180 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da psicologia, lingue, medicina, insegnamento 1,5-2 anni, MSc
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Organismo di regolamentazione approvato dallo stato
6	Numero Chiuso	SI-alcuni 25 per programma Stabilito dal ministero dell'educazione e della scienza
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	560
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-alcuni a livello di laurea triennale 10-20 CFU a livello di laurea magistrale 10-30 CFU a livello di dottorato meno di 40 CFU
9	Numero di corsi di dottorato nel paese	560
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI istituti formativi
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	350-400
12	Numero di abitanti	7364570
13	Fonti:	New Bulgarian University Sofia University"St. Kl. Ohridski" South West University "Neophit Rilski" Bulgarian National Association of Logopedists

CROAZIA

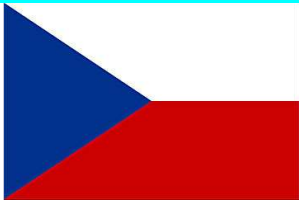



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università- 1
2	Facoltà	Scienze dell'educazione e della riabilitazione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc, 3 anni, 180 CFU MA/MSc, 3+2 anni, 300 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'istruzione
6	Numero Chiuso	SI 30-50 per programma Stabilito dal ministero dell'educazione e delle scienze riabilitative
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	213
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-alcuni
9	Numero di corsi di dottorato nel paese	560
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI istituti formativi
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	660
12	Numero di abitanti	4 200 000
13	Fonti:	University of Zagreb Croatian Logopedics Association

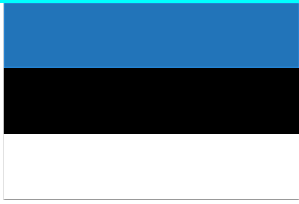
CIPRO




1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università- 2
2	Facoltà	Altre (Lingue, Psicologia ecc..)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc, 4 anni, 240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'istruzione Ministero del lavoro
6	Numero Chiuso	SI 35 per anno Stabilito dall'università
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	80
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI- tutte A livello di laurea primaria 20-30 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	4-5
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	200-240
12	Numero di abitanti	952 100
13	Fonti:	European University Cyprus Association of Registered Speech Pathologists of Cyprus

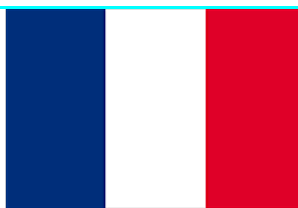
REPUBBLICA CECA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-4
2	Facoltà	Legato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Certificato/Diploma, 5 anni, 240 CFU Professional Bachelor, 3anni, 180 CFU BA/BSc, 3 anni, 180 CFU MA/MSc, 5 anni, 300 CFU PhD, 3-4anni, 180-240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da pedagogia, ingegneria 2-3anni Certificato, Professional Bachelor, MA
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'educazione
6	Numero Chiuso	SI stabilito da Ministero dell'Istruzione, Università, Facoltà
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	200
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-alcuni a livello di laurea triennale <10 CFU a livello di laurea magistrale <10 CFU a livello di dottorato 10-20 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	15
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI istituti formativi unitamente ad associazioni professionali
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	500
12	Numero di abitanti	10.520.000
13	Fonti:	Masaryk Univeristy Palacky University Association of clinical logopedists

DANIMARCA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-2
2	Facoltà	Altre (Lingue, Medicina, ecc.)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Laurea triennale, 3 anni, 180 CFU MSc, 5 anni, 300 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI ai college universitari (principalmente) da pedagogia 50 CFU, diploma
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	NO
6	Numero Chiuso	SI 80 per anno stabilito dalle università
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	340 (nei corsi universitari)
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti a livello di laurea triennale 10-20 CFU a livello di laurea magistrale 20-30 CFU a livello di dottorato >40
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	<10
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	>1000
12	Numero di abitanti	5.600.000
13	Fonti:	University of Southern Denmark

ESTONIA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-1
2	Facoltà	Legato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	MA, 3+2 anni, 300 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'Istruzione e Ricerca
6	Numero Chiuso	SI 10-12 (variabile di anno in anno) Ministero dell'Istruzione e Ricerca
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	50
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti a livello di laurea triennale <10 CFU a livello di laurea magistrale >30 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	5
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI Associazione Professionale
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	380
12	Numero di abitanti	1.294.236
13	Fonti:	University of Tartu Estonian Logopedists' Union

FINLANDIA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-5
2	Facoltà	Altre (Lingue, Umanistica, Psicologia, ecc.)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	MA, 5 anni, 300 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ente regolamentare approvato dallo stato.
6	Numero Chiuso	SI 10-30 per università stabilito da Ministero dell'Istruzione e Cultura
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	400
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti a livello di laurea triennale 10-25 CFU a livello di laurea magistrale 30-50 CFU a livello di dottorato >40 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	30
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI Istituto dell'Istruzione Autorità di Vigilanza Nazionale per l'Assistenza e la Salute
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	1100
12	Numero di abitanti	5.406.000
13	Fonti:	Abo Akademi University. University of Helsinki, Institute of Behavioural Sciences. University of Tampere. University of Turku. Finnish Association of Speech Therapists (FAST).

FRANCIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-1966
2	Facoltà	Logopedia legato alla Salute legato all'Istruzione altro (Lingue, Psicologia, ecc.)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Certificat de capacité d'orthophonie (CCO), 4 anni 240 CFU 5 anni 300 CFU ⁶⁷
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Salute Ministero dell'Istruzione
6	Numero Chiuso	SI 800 per anno stabilito da HEI
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	3200
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti a livello di laurea magistrale 10-30 CFU
9	Numero di corsi di dottorato nel paese	20-30
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	18000
12	Numero di abitanti	62.000.000
13	Fonti:	Institut d'orthophonie Gabriel Decroix -Faculté de médecine-Université de Lille 2. Université de Lorraine. Universite Nice Sophia Antipolis, centre de formation des orthophonistes. Université Picardie Jules Verne. Federation Nationale des Orthophonistes.

⁶⁶ ⁷¹corsi di Logopedia sono sostenuti da studenti di Lussemburgo.

⁶⁷ La formazione di base in Francia passerà a 5 anni e 300 CFU nel

GERMANIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-2 Istituto di Istruzione Superiore-4 Altri non di Istruzione Superiore >50
2	Facoltà	Logopedia legato alla Salute Altro (Lingue, Psicologia, ecc.)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc, 3-4 anni, 180-240 CFU MA/MSc, 2 anni, <180CFU No Istruzione Superiore, 3 anni
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Scienza e Cultura Ministero della Salute (dallo Stato, dalla nazione) Ministero dell'Istruzione
6	Numero Chiuso	SI-alcuni 20-30 stabilito da HEI
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	Non vi sono informazioni
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-alcuni a livello di laurea triennale 10-30 CFU a livello di laurea magistrale 10-20 CFU
9	Numero di corsi di dottorato nel paese	Non vi sono informazioni
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	Non vi sono informazioni
12	Numero di abitanti	81.702.329
13	Fonti:	University Hospital Aachen and RWTH Aachen University. HAWK Hochschule Hildesheim/ Holzminden/Göttingen. Hochschule Fresenius. Hochschule für Gesundheit Bochum. Stiftung Hochschule Osnabrück. Deutscher Bundesverband fuer Logopaedie e. V. (dbl).

GRECIA



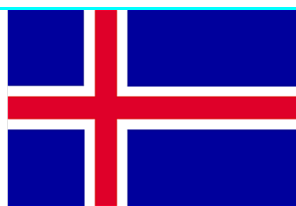
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-3
2	Facoltà	Logopedia legato alla Salute Altro (Lingue, Psicologia, ecc.)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Certificato/Diploma, 4 anni BA/BSc, 4 anni, 240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da qualunque materia/disciplina-no restrizioni 2-4 anni, MA
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'Istruzione
6	Numero Chiuso	SI 100 per corso stabilito dal Ministero dell'Istruzione
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	>900
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutto a livello di laurea triennale 20-30 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	12
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	2500
12	Numero di abitanti	11.000.000
13	Fonti:	Technological Education Institute of Epiros. Technological Educational Institute of Kalamata. Technological Educational Institute of Patras. University of Athens Medical School. Panhellenic Association of Logopedists (PAL).

UNGHERIA





1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-3
2	Facoltà	legato alla formazione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Professional Bachelor, 4 years, 240 ECTS BA/BSc, 4 years, < 180-240 ECTS MA/MSc, 2 years PhD, 3 years
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	Si da ogni facoltà senza restrizioni (4 anni di durata)
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell' istruzione
6	Numero Chiuso	SI 20-100 all'anno stabiliti dall'HEI e confermati dall' Hungarian Accreditation Committee
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	161
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI tutti
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	Bachelor level 10-30 CFU
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NA
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	NA
12	Numero di abitanti	9 942 000
13	Fonti:	ELTE University Kaposvár University University Szeged

ISLANDA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-1
2	Facoltà	legato alla Salute
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	MSc, 5 anni, 180 CFU studi universitari + 30-60 CFU corso di preparazione + 120 CFU corsi magistrali
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da qualunque materia/disciplina tutti BA/BS/Bed: 3 anni di studi universitari + 1 anno preparazione (per i corsi di Logopedia) + 2 anni-corsi magistrali in Logopedia
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Direttorato della Salute (Landlæknisembættið), emanato dal Ministero della Società
6	Numero Chiuso	SI 15 per anno stabiliti dall'università
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	20
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI a livello di laurea magistrale 30 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	5
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	50
12	Numero di abitanti	320.000
13	Fonti:	University of Iceland The Icelandic Association of speech and language therapists

IRLANDA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-4
2	Facoltà	legato alla Salute altro (Lingue, Psicologia, ecc.)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc, 4 anni, 240 CFU MSc, 2 anni, 180 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da qualunque materia/disciplina-no restrizioni 2 anni, MSc
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ente Professionale
6	Numero Chiuso	SI 25-32 per corso stabilito dall'Università e dal Dipartimento della Salute
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	360
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti a livello di laurea magistrale 30 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	Non vi sono informazioni
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	Non vi sono informazioni
12	Numero di abitanti	4.600.000
13	Fonti:	University College Cork University of Limerick Irish Association of Speech and Language Therapists

ITALIA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-25-30
2	Facoltà	legato alla Salute
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Professional Bachelor (Laurea in Logopedia), 3 anni, 180 CFU MSc(Laurea in Scienze della Riabilitazione), 2 anni, 120 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Salute Ministero dell'Istruzione Enti Professionali
6	Numero Chiuso	SI 10-35 per corso stabilito dal Ministero dell'Istruzione e Ministero della Salute, ente Professionale
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	1500
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti a livello di laurea triennale <10 CFU a livello di laurea magistrale <10 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	0
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI 60 CFU dopo l'università triennale
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	8000
12	Numero di abitanti	61.000.000
13	Fonti:	Sapienza Università di Roma Università Degli Studi di Siena Università di Roma "Tor Vergata" Università di Modena e Reggio Emilia Federazione Logopedisti Italiani

LETTONIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università- 3 Istituzioni di formazione superiore - 1
2	Facoltà	Legato alla salute Legato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Laurea di I livello, 4 anni, 240 CFU MA/MSc, 2.5 anni, > 180 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da psicologia, linguistica, medicina, formazione 2-2.5 anni, Diploma
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Pubblica Istruzione
6	Numero Chiuso	NO
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	180
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti Laurea di I livello 10-30 CFU Master di I livello 10-20 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	3
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	500
12	Numero di abitanti	2 217 053
13	Fonti:	Liepaja University University of Latvia Speech Therapists' Association of Latvia

LITUANIA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 1
2	Facoltà	Legato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc, 4 anni, 240 CFU MA/MSc, 1.5 anni, <90 CFU PhD, 4 anni, 30 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da psicologia, linguistica, medicina, formazione, 2 anni, BSc da altre discipline senza un' istruzione superiore (universitaria), 3 anni, BSc)
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Pubblica Istruzione
6	Numero Chiuso	NO
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	261
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti Laurea di I livello 12CFU Master di I livello 30 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	6
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	2000
12	Numero di abitanti	3 000 000
13	Fonti:	Siauliai University Lithuanian Logopedist Association

MALTA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 1
2	Facoltà	Legato alla salute
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BSc (Hons), 4 anni, 240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI MSc (Audiologia), 3 anni part-time, Diploma Scienze Umane Programma (PhD) di studi in terapia della comunicazione
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Lo stato ha approvato l'organismo di regolamentazione
6	Numero Chiuso	15
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	60
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti Laurea di I
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	< 40
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	100
12	Numero di abitanti	400 000
13	Fonti:	University of Malta Association of Speech-Language Pathologists of Malta

OLANDA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Istituzioni di formazione superiore - 8
2	Facoltà	Legato alla salute
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Livello 6, laurea di I livello , 4 anni, 240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da psicologia, linguistica, formazione 2-3.5 anni, laurea di I livello, MSc
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Pubblica Istruzione
6	Numero Chiuso	NO
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	2500
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti Laurea di I livello 20-30 CFU Master di I livello 20-30 CFU Dottorato CFU non conosciuti
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	80
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI Ente/i professionale/i, Istituzione formativa e Associazione professionale, Organizzazione/i commerciale/i
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	6000
12	Numero di abitanti	16 782 300
13	Fonti:	Fontys University of Applied Sciences (FPH) HAN University of Applied Sciences Hanze University of Applied Sciences (UAS), Groningen Rotterdam University of Applied Sciences University of Applied Sciences Utrecht (HU) Zuyd University of Applied Sciences Windesheim University of Applied Sciences . Dutch Association of Speech and Language Therapy and Phoniatics (NVLF)

NORVEGIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	5 università
2	Facoltà	Relazionato alla salute Relazionato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Lauree triennali scientifiche e umanistiche, 3anni, 180 CFU Laurea magistrale scientifica 2 anni 120 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI Da psicologia, linguistica, medicina, istruzione 2 anni, magistrale umanistica
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'istruzione
6	Numero Chiuso	SI 90 posti all'anno Dati dall'HEI (higher education institute)
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	180
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti Master di 30 cfu Dottorato di ricerca CFU sconosciuti 74
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	4068
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	1200-1400
12	Numero di abitanti	5 000 000
13	Fonti:	University of Bergen University of Nordland University of Oslo University of Trosnoe Norwegian Association of SLT

⁶⁸ non ci sono dottorati specifici in logopedia, ma i logopedisti possono seguire dottorati in lingua, psicologia, istruzione di sostegno

POLONIA




1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	11 università
2	Facoltà	Relazionato a salute, Istruzione e Altri (lingue, psicologia)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Lauree triennali umanistico/scientifiche 3anni,180 CFU, Lauree magistrali scientifico/umanistiche 2 anni 120 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI Da psicologia lingue medicina istruzione 2 anni diploma o certificato
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero Salute Ministero Istruzione
6	Numero Chiuso	NO
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	800
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI-tutti Livello triennale 17 CFU Master 33CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	>60
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	3000
12	Numero di abitanti	38 000 000
13	Fonti:	UMCS Polish Logopaedic Society

PORTOGALLO



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	4 Università Istituti di Educazione
2	Facoltà	Relazionato alla salute
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Lauree triennali scientifiche (Hons) 3,5-4 anni, 210-240 CFU/Master in SLT 1,5-2 anni 90-120CFU i programmi di dottorato 3-4 anni anche nelle scienze della salute o nelle scienze linguistiche
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero Ministero della salute
6	Numero Chiuso	SI' 22-35 per corso decisi dall'HEI
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	242-385 per ogni anno accademico Per 11 istituti
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI' alcuni triennale 10-30 CFU Magistrale 20-40 CFU Dottorato >40 CFU
9	Numero di progetti di dottorato	10
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI' Istituto dell' istruzione
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	2400
12	Numero di abitanti	10 500 000
13	Fonti:	Escola Superior de Saúde do Alcoitão from Santa Casa da Misericórdia de Lisboa Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto Escola Superior de Saúde do Instituto Egas Moniz Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria Escola Superior de Saúde do Instituto de Saúde do Vale do Ave Escola Superior de Saúde da Universidade Fernando Pessoa-Oporto Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve Escola Superior de Saúde da Universidade Atlântica Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala

ROMANIA		
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 4
2	Facoltà	Legato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc, 3 anni, 200 CFU Master di 2 anni, 130 CFU, titolo assegnato - specialista in logopedia
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della pubblica istruzione
6	Numero Chiuso	NO
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	Si-tutti Laurea di I livello 20 CFU Master di I livello 30 CFU
8	Progetti di ricerca (CFU)	50
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	150
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	568
12	Numero di abitanti	21 000 000
13	Fonti:	Babes-Bolyai University, Cluj

⁶⁹ In Romania si può diventare un SLT dopo la laurea in Educazione Speciale, Psicologia, Assistenza Sociale, primaria e dell'educazione prescolare, Pedagogia. Queste sei specializzazioni sono offerte in quattro importanti centri universitari - Cluj, Bucarest, Iasi, Timisoara

SLOVACCHIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-1
2	Facoltà	Legato all'istruzione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	MA/MSc, 5 anni, 300 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della pubblica istruzione
6	Numero Chiuso	SI 20 ogni anno fissato dall' Università
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	NO
8	Progetti di ricerca (CFU)	Si - Tutti Laurea di I livello 10-20 ECTS Master di I livello 30-40 ECTS
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	18
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	250
12	Numero di abitanti	5 404 555
13	Fonti:	Università Comenius, Bratislava e associazione slovacca logopedisti congiuntamente l'istituzione educativa e l'associazione professionale

SLOVENIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 1
2	Facoltà	NO
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Certificato / Diploma, 4 anni, 240 CFU MA / MSc, 1 anno, <180 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Lo stato ha approvato l'organismo di regolamentazione
6	Numero Chiuso	Si 20-30 ogni anno stabiliti dalla facoltà dell'università
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	78
8	Progetti di ricerca (CFU)	Si-tutti
		Laurea di I livello <10 CFU Livello master 10-20 CFU Livello di dottorato > 40 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	7
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI Istituzione educativa
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	160
12	Numero di abitanti	2 055 527
13	Fonti:	Università della Lubiana

SPAGNA



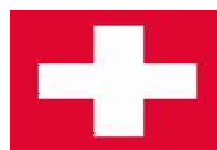
1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università-15
2	Facoltà	Legata alla logopedia
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc , 4 anni , 240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI da qualsiasi corso di studi senza restrizioni ,1-2 anni, master in logopedia
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione , ente professionale
6	Numero Chiuso	SI 30-120 posti per corso a discrezione dell'università
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	3000
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI- tutti, livello universitario < 10 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	NON DATO
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI istituti formativi, enti professionali
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	NON DATO
12	Numero di abitanti	47190493
13	Fonti:	università Computense di Madrid, università di Castiglia-la Mancha

SVEZIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 6
2	Facoltà	Legato alla salute
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	Certificato/diploma , 4 anni, 240 CFU, MSc/MA, 4 anni, 240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	NO
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'Istruzione
6	Numero Chiuso	SI 25-35 per corso stabiliti dallo stato e dalla facoltà di Medicina in base ai calcoli effettuati dallo Swedish National Board of Health and Welfare
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	> 500
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI- tutte, lauree triennali < 10 CFU, lauree magistrali 30-40 CFU, dottorato > 40 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	> 65
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	NO
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	1400
12	Numero di abitanti	9400000
13	Fonti:	Università di Goteborg, università di Karalinska, università di Linköping, università di Lund, università di Umea, università di Uppsala, associazione dei logopedisti svedese

SVIZZERA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 3
2	Facoltà	Legata all'educazione
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BA/BSc 3 anni 180 CFU , laurea specialistica(umanistica e scientifica) 5 anni 300 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI, per provenienti da psicologia, linguistica, scienze dell'educazione, educazione professionale, 3 anni, laurea specialistica scientifica in logopedia
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero dell'educazione, corpo regolatore ad approvazione governativa , organismi professionali
6	Numero Chiuso	SI
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	150
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI, laurea magistrale - 24 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	35
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	1100
12	Numero di abitanti	7952000
13	Fonti:	ARLD-DLV-ALOSI (C/APLS= conferenza di 3 associazioni in Svizzera)

SLTs in Liechtenstein are members of the German Swiss Association, DLV

TURCHIA



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 1
2	Facoltà	Area sanitaria
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BSc 4 anni 240 CFU, laurea specialistica scientifica 3,5- 4 anni 120-180 CFU (PHD), 4 -5 anni 240 CFU
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	SI per provenienti da psicologia,linguistica,medicina,scienze dell'educazione,fisioterapia,biologia,audiologia, 3,5-4anni (incluso un anno di preparazione in laurea scientifica professionale)
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	SI organismo di regolamentazione approvato dallo stato, comitato di istruzione professionale
6	Numero Chiuso	SI 30 -40 per anno per BSc, 20 per anno per laureati in laurea magistrale scientifica
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	89
8	Progetti di ricerca (CFU)	SI- tutte, laurea magistrale 30-40 CFU, dottorato >40 CFU
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	14
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	SI, comitato di istruzione superiore
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	120
12	Numero di abitanti	73 000 000
13	Fonti:	Università di Anadolu,associazione dei logopedisti e terapisti del linguaggio professionali della Turchia - DKBUD

REGNO UNITO



1	Tipo e numero di istituti di formazione che comprendono programmi logopedici	Università - 18
2	Facoltà	Salute educazione e altri (linguistico e psicologico etc)
3	Livello, durata e crediti dei corsi logopedici	BSc (Hons), 3-4 anni, 180-240 ECTS BSc/BSc (Hons), 3.5-4 anni, 210-240 ECTS BSc Joint Hons (PSP), 4 anni, 240 ECTS BA (Hons), 3.5 anni, 210 ECTS B Med Sci (Hons), 4 anni, 240 ECTS MA/MSc, 2 anni, 180 ECTS M Med Sci, 2 anni, 180 ECTS PG Dip, 2 anni, 180 ECTS PG Dip/MSc, 2/2.5, 180/210 ECTS
4	Istruzione Post-Laurea per studenti di altre facoltà	Sì da psicologia, linguistico, medicina, educazione, BA/BSc 2 anni, post laurea, MSc
5	Riconoscimento ufficiale di titoli di studio certificati dallo Stato	Ministero della salute State approved regulatory body Professionisti del corpo
6	Numero Chiuso	YES - 14-42 per programme set by Commissioning body
7	Numero totale degli studenti in tutti i corsi logopedici (circa)	1450
8	Progetti di ricerca (CFU)	Sì- alcuni Bachelor level
9	Numero di progetti di dottorato nel paese	100
10	Riconoscimenti ufficiali post laurea (corpi accreditanti)	Sì Istituti di educazione Organizzazione commerciale
11	Numero totale di laureati esercitanti la professione (approssimativamente)	14003
12	Numero di abitanti	62 milioni
13	Fonti:	Manchester Metropolitan Univeristy University College Plymouth St Mark & St John University of East Anglia University of Greenwich/Canterbury Christ Church University University of Manchester University of Strathclyde The Royal College of Speech and Language Therapists

Allegato III Numero di risposte ricevute al sondaggio dipartimentale, per nazione

Paesi	Numero di risposte
Austria	4
Belgio	11
Bulgaria	2
Cipro	1
Repubblica ceca	3
Danimarca	1
Estonia	1
Finlandia	5
Francia	4
Germania	7
Grecia	2
Ungheria	4
Islanda	1
Irlanda	2
Italia	6
Lettonia	2
Lituania	1
Malta	1
Olanda	7
Norvegia	3
Polonia	1
Portogallo	6
Romania	1
Spagna	1
Slovacchia	1
Slovenia	1
Svezia	7
Turchia	1
Regno Unito	6

ALLEGATO IV NetQues Le competenze dei logopedisti neolaureati- Possibili attribuzioni delle competenze richieste secondo i livelli EQF

Come detto nell'ultimo capitolo del report NETQUES (Capitolo8), il gruppo di lavoro responsabile del progetto per l'analisi dei dati ha suggerito delle possibili attribuzioni dei livelli EQF per le competenze descritte. Si è detto che l'impiego l'attribuzione di complesse interazioni di competenze, capacità e abilità a queste categorie può essere abbastanza arbitraria ed è necessario discutere ulteriormente in merito a questi argomenti. A seconda della complessità delle decisioni cliniche prese nelle varie circostanze, le competenze richieste possono essere attribuite ai livelli 6 o 7. **Questi suggerimenti preliminari sono qui rappresentati come punti di partenza per ulteriori discussioni e non sono un giudizio definitivo.** Ci si auspica che uno studio futuro possa portare avanti ed approfondire ulteriormente questo argomento.

Possibili attribuzioni ai livelli EQF per le competenze generiche e specifiche richieste ai neolaureati in logopedia

Competenze specifiche logopediche	Descrizione delle competenze	EQF
Scopo della pratica	Valutare, diagnosticare ed intervenire nei disturbi di linguaggio	6
	Valutare, diagnosticare ed intervenire nei disturbi dell'alimentazione e della deglutizione	6
Accertamento e identificazione dei bisogni di comunicazione e	Stabilire un rapporto con il paziente e agevolare la partecipazione nella valutazione e nei differenti processi diagnostici	6
	Identificare l'influenza che differenti situazioni, ambienti e contesti hanno sui problemi del paziente	7
deglutizione	Analizzare e interpretare accuratamente i risultati della valutazione e integrare informazioni emerse dall'anamnesi o da altre fonti	6-7
	Fornire un'appropriata spiegazione dei risultati della valutazione, al paziente o ai suoi cari, in modo tale che comprendano facilmente	6
	Fornire oralmente e per scritto un resoconto dei risultati della valutazione, includendo: analisi e interpretazione delle informazioni ricavate dalla valutazione del paziente	6
	Identificare, se necessario, nelle informazioni fornite, lacune utili per capire i disturbi del paziente e cercare di colmarle	6
	Riconoscere sia gli effetti del disturbo sul benessere psicosociale, sia lo stato sociale e medico del paziente e dei suoi familiari	6
	Quando necessario, indirizzare il paziente ad altri professionisti tempestivamente ed in modo appropriato	6

Pianificazione e implementazione dell'intervento	Integrare i risultati della valutazione del paziente con altre informazioni rilevanti per fissare degli obiettivi	6-7
	Comprendere le logiche e i principi alla base di specifici metodi di trattamento	6-7
	Concordare gli obiettivi a lungo termine e decidere, in accordo con il paziente, se la terapia logopedica è appropriata o coinvolgendo nel colloquio altre figure chiave	7
	Scegliere e pianificare appropriati ed efficaci interventi terapeutici, che coinvolgendo figure significative per il paziente	6
	Comprendere i ruoli degli altri membri dell'equipe interdisciplinare e di quella transdisciplinare e stabilire dei piani d'intervento in accordo con questi	6
	Mettere in atto appropriate tecniche terapeutiche usando il materiale necessario e la dotazione strumentale	6
	Decidere se avviare, continuare, modificare o porre fine a trattamenti e procedure scelti e documentare adeguatamente le ragioni di tali decisioni	6
	Documentare l'efficacia della terapia e qualsiasi cambiamento del piano d'intervento	6
	Verbalizzare gli atti in maniera leggibile e accurata, in accordo con i requisiti legali e professionali e usando solo la terminologia accettata	6
	Raccogliere informazioni, inclusi dati qualitativi e quantitativi, per valutare l'efficacia della terapia	6-7
	Preparare appropriatamente il paziente per la conclusione della terapia; concordando una di fine con il paziente e i familiari e seguendo le appropriate procedure di dimissione	6
	Comprendere i concetti di efficacia ed efficienza in relazione all'intervento logopedico	7
	Prevenzione	Impedire il verificarsi e l'aggravarsi del disturbo di comunicazione e di deglutizione, anche attraverso il precoce intervento
Sviluppo professionale, educazione continua e	Comprendere i ruoli e i limiti professionali del logopedista	6
	Osservare il codice etico dell'ordine professionale nazionale e/o come prescritto dal datore di lavoro e/o dal ministero	6
	Promuovere la crescita personale come logopedista,	6
specifiche responsabilità etiche	attraverso la comprensione e ulteriore sviluppo di una serie di abilità interpersonali e comunicative	

Competenze generiche	Descrizione delle competenze	EQF
Competenze interpersonali ed intrapersonali	Mostrare un comportamento onesto, sincero e affidabile	6
	Mostrare empatia con i pazienti e i colleghi	6
	Ricavare informazioni in modo efficientemente ed empatico	6
	Fornire un accurato feedback, in maniera comprensibile e con delicatezza	6
	Dimostrare competenze sociali avanzate come autoaffermazione, cooperazione e negoziazione	6
	Apprezzare la diversità e il multiculturalismo	6
	Mostrare un atteggiamento ottimista e proattività	6
	Essere autocritici e riflettere sulle proprie performance;	6
	Dimostrare resilienza nel far fronte alle richieste della professione, in modo da mantenere la propria autostima e gestire lo stress	7
Competenze sistemiche	Assumersi la responsabilità di incrementare la propria conoscenza e le proprie abilità per tutta la durata della vita.	7
	Lavorare indipendentemente ed autonomamente.	6-7
	Adattare la propria condotta ed il proprio approccio per inserirsi al meglio nelle nuove situazioni.	6
	Formulare delle soluzioni creative ed originali per circostanze insolite.	7
	Condurre una ricerca della letteratura scientifica per cercare le informazioni più rilevanti per rispondere ad un quesito	6-7
Competenze strumentali	Usare abilità e materiale appropriato ed efficace per comunicare informazioni o istruzioni, in modo scritto, orale o visivo	6
	Raccogliere dati usando vari metodi, incluse, interviste, questionari ed osservazioni	6-7
	Identificare il fattore principale in un problema e suggerire possibili soluzioni	6-7
	Comunicare l'approccio migliore in modo comprensibile e delineare le azioni richieste	6
	Identificare i rischi associati ad ogni possibile soluzione	6-7
	Usare le proprie conoscenze per selezionare la soluzione più appropriata per ogni circostanza	6
	Analizzare le informazioni per definire delle conclusioni appropriate e riconoscere le implicazioni di queste conclusioni	7
	Sintetizzare le informazioni da diverse fonti per selezionare un appropriata strategia d'azione o per rispondere ad un quesito	6-7
	Applicare principi legali ed etici nella gestione delle informazioni e proteggere l'integrità, l'attendibilità e l'autenticità dei dati	6
	Dividere i compiti in concreti passaggi e pianificare le sedute ponendosi obiettivi realistici, tenendo conto di tutte le altre richieste	6
	Raggiungere obiettivi o registrare i progressi ottenuti/ gli esiti del lavoro nella cartella logopedica.	6

Allegato V sondaggi e glossari disponibili via hyperlink sul sito del progetto

Sondaggio sulle competenze in bulgaro

Sondaggio sulle competenze in ceco

Sondaggio sulle competenze in danese

Sondaggio sulle competenze in olandese

Sondaggio sulle competenze in inglese

Sondaggio sulle competenze in estone

Sondaggio sulle competenze in finlandese

Sondaggio sulle competenze in francese

Sondaggio sulle competenze in tedesco

Sondaggio sulle competenze in greco

Sondaggio sulle competenze in ungherese

Sondaggio sulle competenze in islandese

Sondaggio sulle competenze in italiano

Sondaggio sulle competenze in lettone

Sondaggio sulle competenze in lituano

Sondaggio sulle competenze in norvegese

Sondaggio sulle competenze in polacco

Sondaggio sulle competenze in portoghese

Sondaggio sulle competenze in rumeno

Sondaggio sulle competenze in slovacco

Sondaggio sulle competenze in sloveno

Sondaggio sulle competenze in spagnolo

Sondaggio sulle competenze in svedese

Sondaggio sulle competenze in turco

Glossario dei termini usati in bulgaro

Glossario dei termini usati in ceco

Glossario dei termini usati in danese

Glossario dei termini usati in olandese
Glossario dei termini usati in inglese
Glossario dei termini usati in estone
Glossario dei termini usati in finlandese
Glossario dei termini usati in francese
Glossario dei termini usati in tedesco
Glossario dei termini usati in greco
Glossario dei termini usati in ungherese
Glossario dei termini usati in islandese
Glossario dei termini usati in italiano
Glossario dei termini usati in lettone
Glossario dei termini usati in lituano
Glossario dei termini usati in norvegese
Glossario dei termini usati in polacco
Glossario dei termini usati in portoghese
Glossario dei termini usati in rumeno
Glossario dei termini usati in slovacco
Glossario dei termini usati in sloveno
Glossario dei termini usati in spagnolo
Glossario dei termini usati in svedese
Glossario dei termini usati in turco

Lista completa dei partners.

*partner principale dell'opera di assemblaggio.

**paese del partner guida.

P01 CPLOL Francia*

P02 FH Joanneum Graz Austria**

P03 FH Wiener Neustadt für Wirtschaft / Technik Austria

P04 Artevelde University College Ghent Belgio**

P05 Istitut Libre Marie Haps Haute Ecole Leonard de Vinci Bruxelles Belgio**

P06 University College Ghent Belgio

P07 Lessius University College Anversa Belgio*

P08 Catholic University College of Bruges - Ostend (KHBO) Belgio

P09 Catholic University (KU) Leuven Belgio

P10 University of Liège Belgio

P11 South West University (SWU) "Neofit Rilski" Blagoevgrad Bulgaria

P12 Bulgarian National Association og Logopedists (BNAL) Bulgaria**

P13 European University Cyprus Nicosia Cipro**

P14 University Palackèho Olomucci Repubblica Ceca**

P15 University of Hradec Kralovè Repubblica Ceca

P16 Hochschule für Gesundheit Bochum Germania**

P17 Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (DBL) Germania*

P18 University hospital and Rheinisch-Westfaelische Technische Hochschule (RWTH) Acquisgrana Germania

P19 Syddansk Universitet Institut fot Sprag og Kommunikation (USD)Kentucky Danimarca**

P20 Eesti Logopeedie Uhing Estonia**

P21 Complutense University Madrid Spagna**

P22 University of Castilla- La Mancha Spagna

P23 University of Valladolid Spagna

P24 Abo Akademi University Turku Finlandia* **

P25 University of Tampere Finlandia

P26 University of Helsinki Finlandia

P27 University of Oulu Finlandia

- P28** Institut d' Orthophonie Gabriel Decroix Lille Francia**
- P29** Ecole d' orthophonie de Lorraine Francia
- P30** Manchester Metropolitan University Regno Unito* **
- P31** Leeds Metropolitan University Regno Unito
- P32** Royal College of Speech and Language Therapists Regno Unito
- P33** Technological Educational Institute of Western Greece Patras Grecia**
- P34** Eötvös Loránd University (ELTE) Barczy Gusztav Budapest Ungheria**
- P35** University of Limerick Irlanda**
- P36** Trinity College University di Dublino Irlanda
- P37** Fondazione Santa Lucia Roma Italia**
- P38** Università degli Studi di Torino Italia
- P39** Felag Talkennara Irlanda**
- P40** Liepaja University Liepaja Lettonia**
- P41** University of Latvia Riga Lettonia
- P42** Association of Logopedists/ STL Liechtenstein (BLL)**
- P43** Siauliai Universitetas Lituania**
- P44** Association Luxembourgeoise des Orthophonistes Lussemburgo**
- P45** University of Malta Malta**
- P46** Fontys University of Applied Sciences Paesi bassi**
- P47** Hogeschool Zuyd University of Applied Sciences Heerlen Pesi Bassi
- P48** Hogeschool Utrecht University of Applied Sciences Utrecht Paesi Bassi*
- P49** Windesheim University of Applied Sciences Paesi Bassi
- P50** Hanzehogeschool Groningen Paesi Bassi
- P51** Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN) Paesi Bassi**
- P52** University of Oslo Norvegia
- P53** University Slaski Katowice Silesia Polonia**
- P54** University Marii Curie- Sklodowskiej Lublino Polonia**
- P55** Escola Superior de Saude do Alcoitão Portogallo**
- P56** Polytechnics Institute of Setubal Portogallo
- P57** University Fernando Pessoa Portogallo
- P58** University Babes Bolyai Cluj- Napoca Romania**

P59 University of Ljubljana Slovenia**

P60 Lund University Svezia**

P61 Linköping University Svezia

P62 Karolinska Institutet Svezia

P63 University of Gothenburg Svezia

P64 Comenius University PdFUK Bratislava Slovachia**

P65 Anadolu University Dilkom Eskişehir Turchi