

# Competenze avanzate del logopedista e revisione del *Core Curriculum*

Anna Accornero

Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Università degli Studi di Torino

Giovanna Lovato

Unità Operativa Complessa di Medicina Fisica e Riabilitazione ASL 6 «Euganea», Padova

Paola Sperindé

Scuola Provinciale Superiore di Sanità Claudiana, CdL in Logopedia, Bolzano

## Sommario

---

La formazione e la costruzione del patrimonio culturale di ogni individuo costituiscono un momento di fondamentale importanza per vivere la realtà esistenziale sia personale che professionale. Molti gli aspetti da considerare nei processi di apprendimento di idee, concetti che si manifestano attraverso atteggiamenti e atti su cui l'uomo deve costantemente riflettere per lo sviluppo personale, per costruire e aggiornare le sue competenze. Vengono presentate e analizzate le competenze avanzate del logopedista, dopo averne delineato il contesto storico e legislativo più recente, inserendole con un preciso razionale nell'organizzazione dei percorsi di formazione di base e post base.

## Parole chiave

---

Formazione, Autoformazione, Riflessione, Competenza, Competenze avanzate, Formazione del logopedista, Sistema Assicurazione Qualità.

doi: 10.14605/LOG1511910 | ISSN: 1825-6724

*La vita di ogni uomo è una via verso se stesso,  
il tentativo di una vita, l'accento di un sentiero.*

H. Hesse

*Fare formazione* per Clark Lambert è «Aiutare le persone a rielaborare la propria esperienza, a concepire nuove idee e a collegare meglio i concetti, le emozioni, gli atteggiamenti e le concezioni riguardanti le cose importanti e critiche del proprio lavoro».

La formazione di una persona si realizza in un quadro molto articolato, in cui molte sono le questioni in gioco, da quelle degli obiettivi formativi a quelle dei processi di apprendimento, da quelle dei metodi didattici a quelle del profilo del formatore. In questo contesto, il principale interlocutore è il soggetto che apprende, che dovrebbe intraprendere un percorso che guida a un approccio formativo incentrato sulla cura e la conoscenza di sé, che propone un luogo di apprendimento profondamente immerso nel cambiamento e oggetto dell'iter formativo; per fare ciò è necessario riplasmare i metodi, in linea con i nuovi bisogni in ambito di sviluppo personale e professionale, favorendo l'educazione all'autoformazione. Il *progetto di autoformazione* permette di diventare gli unici responsabili dell'apprendimento, orientandolo verso le nostre stesse esigenze «interiori». L'affinamento delle proprie conoscenze e competenze, dunque, ha come presupposto una crescita personale.

La formazione si attua, quindi, in un contesto multiforme, ove applicare sperimentazioni e innovazioni metodologiche che possano non solo fornire conoscenze, competenze didattiche e «settoriali», ma anche arricchire il modo stesso di pensare e interpretare il mondo, la realtà che si presenta in continua trasformazione e richiede esperienze di formazione in cui si attivano capacità che permettono di gestire e governare l'imprevedibile, l'indeterminato, l'imponderabile e talvolta anche l'inesprimibile.

La *competenza professionale* è la capacità di usare un insieme strutturato e ben caratterizzato di conoscenze, abilità tecniche e atteggiamenti, in un contesto professionale specifico. L'elemento centrale della definizione è quindi la «capacità di usare», mentre il contesto professionale fornisce l'insieme dei fini e delle regole di utilizzo dei contenuti di competenza; a questa si aggiungono la competenza di comunicazione efficace e di relazione empatica con i pazienti e il loro contesto sociale, la capacità di agire in team interprofessionali o una consapevolezza matura del proprio essere professionisti, con diritti e doveri verso il resto della società. Lo sviluppo della competenza è un processo continuo, che inizia con l'orientamento prima dell'accesso al corso di studi e continua per tutta la vita professionale. È indispensabile definire il livello atteso di competenza alla fine del percorso di base, così da poter ipotizzare ulteriori livelli di sviluppo, in accordo con i corsi

di studio previsti dalla normativa nazionale nel quadro del processo di Bologna (master di 1° o 2° livello, dottorato di ricerca).

Nel nostro sistema formativo si possono individuare vari modi che caratterizzano percorsi, itinerari atti al cammino formativo. C'è una formazione che si pensa e si dà, si definisce come luogo dell'*esposizione* del sapere o al sapere. È una formazione di contenuti e per contenuti (informazioni, dati, nozioni, idee, concetti e teorie), propone obiettivi puntuali di miglioramento e perfezionamento di competenze specifiche e capacità, di acquisizione e padronanza di nuove competenze e capacità, ha come finalità generale l'aggiornamento e l'accrescimento di ogni ambito di conoscenza imposto da bisogni o sollecitato da esigenze del mondo del lavoro o da contesti di appartenenza professionale, è lo spazio dell'insegnamento e della didattica, della lezione e dell'esercitazione (prima formazione).

C'è la formazione che si propone come luogo di *elaborazione* della conoscenza. È una formazione di progetti e di processi, che rinuncia a ciò che si può o si deve insegnare per operare in vista di ciò che si può e si vuole apprendere, il sapere si costruisce ed è mosso per mete e traguardi che sono innovazioni di pratiche e modi di fare, si muove sul versante del cambiamento sia organizzativo che sul piano della promozione e del potenziamento individuale (seconda formazione).

C'è la formazione che mira alla «costruzione di sé e al saper pensare piuttosto che saper fare». Dovrebbe essere quella che permette un miglioramento personale, un cammino di apprendimento individuale, il cui traguardo sarà misurato anche in termini di cambiamento e trasformazione personale. In altri termini, bisogna dar vita a una formazione in cui ciascuno possa ritrovare se stesso e, mentre ciò accade, scegliere la propria strada, senza essere condizionato dagli stereotipi attuali. La formazione non deve essere orientata solo ed esclusivamente alle mutevoli esigenze organizzative e «al mondo esteriore», ma deve essere capace di parlare di ciò che è fondamentale nella nostra vita (terza formazione).

Il formatore, infatti, come uno «sceneggiatore», deve inventare e reinventare quotidianamente sia i contenuti che i modi dell'apprendimento. In questo modo, tramite la stimolazione dell'immaginazione riesce a mantenere viva l'attenzione.

*Come scopriamo se stiamo facendo il passo giusto per avvicinarci alla terza formazione?*

Occorre esercizio. L'etimologia stessa del verbo *apprendere*, dal latino *ad-pre* (*he*) *ndere*, significa per prima cosa «afferrare», quindi implica che «per afferrare bisogna essere afferrati» e che apprendiamo «ogni qual volta siamo di fronte a un territorio ambiguo» che ci incuriosisce.

In questo contesto formativo, un ruolo centrale occupa la *riflessione sull'esperienza* (John Dewey), intesa, quest'ultima, come luogo di relazione e scambio reciproco e biunivoco tra il soggetto e l'ambiente: uno scambio attivo e trasformativo, determinato da una relazione che «perde» momentaneamente la sua dimensione di

equilibrio che viene ricostruita grazie all'intervento del pensiero: «Non può esistere l'individuo senza la relazione con l'ambiente e, di conseguenza, non può esistere questa relazione senza il processo che lega in modo significativo l'azione umana all'ambiente, perché ne determina le modificazioni reciproche e cioè l'educazione. Una relazione, una transazione che è un vicendevole adattamento tra l'individuo e l'ambiente, deve verificarsi anche nella cultura e nella civiltà umana, che rappresentano appunto "attività" sia teoretiche che pratiche» (Pezzano, 2013, p. 76).

L'azione riflessiva si attua quando l'individuo si trova di fronte a un problema ambiguo o che non ha una soluzione certa. In conseguenza della *situazione problematica* nasce il bisogno di *creare nuovi modelli d'azione*, modificando o sostituendo i precedenti. Il pensiero riflessivo *permette all'individuo di mettere in discussione* la logica che sta dietro all'interpretazione delle *esperienze della vita* quotidiana.

La costruzione del significato avviene attraverso la riflessione. Il concetto di riflessione impone al discente un'*autoregolazione critica dell'apprendimento*, che porta una maggiore *autonomia*, proprio per questo la riflessione è il punto centrale dell'*apprendimento intenzionale* e naturalmente di quello *trasformativo*. Secondo la teoria trasformativa, la riflessione è un processo di *verifica della validità* a cui sottoponiamo le nostre proposizioni. Attraverso il pensiero riflessivo noi *agiamo in maniera critica sulla realtà* circostante verificando la validità degli assunti sottoposti a un processo di interpretazione.

*Il processo di apprendimento* è un *processo di maturazione delle capacità cognitive*, che non presenta stadi evolutivi predefiniti. Assumendo forme e tempi molto diversi a seconda delle diversità personali, dà al discente la possibilità di conquistare una maggiore *padronanza nell'uso delle capacità di analisi e manipolazione delle esperienze*. Il risultato al quale aspira chi intraprende un apprendimento di questo genere è la *creazione di prospettive di significato sempre più inclusive, permeabili e aperte all'integrazione delle nuove esperienze*.

Ci viene in mente, a questo punto, il pensiero di Carl Gustav Jung: «Io non sono ciò che mi è capitato d'essere. Io sono ciò che ho scelto di diventare».

La storia della formazione per i logopedisti vede riferimenti storici e culturali importanti: la Carta di Bologna (1999), la Risoluzione n. 9 del CPLOL, il Progetto Europeo NetQues (2010). Negli ultimi anni si è lavorato, come Federazione Logopedisti Italiani, in sinergia su questi ambiti anche con organismi come il CONAPS, l'Osservatorio Nazionale per le Professioni Sanitarie presso il MIUR, la Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie. La riflessione congiunta è che il percorso formativo di base italiano sia inadeguato rispetto agli standard internazionali e che vada prolungato. La Legge n. 3 dell'11 gennaio 2018 e DM 13 marzo 2018, con la Costituzione dell'Ordine e degli Albi Professionali, sicuramente può rappresentare uno scenario istituzionale in cui muoversi per raggiungere questo obiettivo. La Commissione Formazione della

Segreteria Nazionale FLI ha prodotto un Documento di Consenso su «Evoluzione delle competenze e sviluppo professionale del logopedista», che verrà qui presentato in alcune sue parti.

Innanzitutto è importante definire gli assi dello sviluppo formativo e professionale: asse della *clinica*, asse del *management*, asse della *didattica* e asse della *ricerca*. Si ribadisce come debba essere presente uno stretto legame tra le attività didattiche, cliniche e di ricerca secondo modelli già presenti e validi in Italia e all'estero e che per un'evoluzione professionale di livello avanzato sia necessario creare ambienti, organizzazioni ed équipe dove le attività si sviluppino in maniera coordinata lungo i quattro assi.

### **Definizione e classificazione delle competenze**

Possiamo distinguere le *competenze di base*, acquisite nel percorso formativo di base (*entry level*), che devono essere collegate strettamente a quanto previsto dal profilo professionale, dipendono fortemente dalla durata dell'entry level stesso e dalla qualità del percorso formativo seguito e sono desumibili in via indiretta da alcuni indicatori: CFU riservati alla discipline di base, CFU effettivamente assegnati a docenti del SSD professionalizzante, livello di strutturazione delle esperienze di tirocinio, numero di cartelle logopediche su casi reali prodotte dallo studente nel percorso, modalità di gestione degli esami di fine anno e dell'esame abilitante, ecc. La loro analisi e valutazione permette di definire gli standard di qualità del processo formativo.

Si collocano a un ulteriore livello le *competenze perfezionate*: sono approfondimenti e ampliamenti di competenze già previste nel percorso formativo di base, rispetto a uno specifico ambito di intervento. Comprendono la capacità di effettuare supervisione e consulenza per altri colleghi, trasmettere conoscenze e competenze acquisite in situazioni di didattica frontale e tutoring avanzato, gestire aspetti organizzativi e partecipare attivamente alla stesura e conduzione di progetti di ricerca.

Infine troviamo le *competenze avanzate*: fanno riferimento a quegli aspetti della pratica della professione a un livello che richiede conoscenze teoriche specifiche in un settore specialistico della pratica professionale e l'utilizzo clinico competente di queste conoscenze, nell'attuazione del processo di cura. Le competenze degli specialisti includono le capacità di: valutare, concettualizzare, diagnosticare, analizzare i problemi complessi legati alla salute.

È importante sottolineare che, relativamente ai processi di acquisizione e certificazione di competenze post base, è necessario che sia previsto un esame di certificazione delle competenze acquisite (perfezionate o avanzate) e che all'esame finale debbano partecipare sia un referente ministeriale, sia un referente rappresen-

tate dell'associazione/ordine professionale, sia un referente dell'ente certificatore riconosciuto dallo Stato. Tale esame di certificazione delle competenze concorre ad attribuire il titolo di:

- «*professionista specialista in ...*»: è il professionista che ha acquisito competenze perfezionate o avanzate attraverso un diploma di master di I o II livello o eventuali nuove lauree magistrali a indirizzo clinico;
- «*professionista esperto in ...*»: è un professionista che ha acquisito competenze perfezionate o avanzate attraverso corsi di perfezionamento o di alta formazione, corsi accreditati ECM, esperienza clinica maturata sul campo. Il titolo di professionista esperto viene dato al termine di un percorso di certificazione delle competenze gestito da un ente a tal fine riconosciuto dallo Stato.

È pertanto indispensabile, per garantire una concretizzazione efficace e pertinente e adeguati standard di qualità dei percorsi di formazione, una collaborazione attiva e concreta tra Associazione professionale, Ordine professionale e Università.

Negli Atenei italiani l'Assicurazione della Qualità della Didattica (AQ) è un sistema che, con la definizione di obiettivi, azioni concrete e di verifica, permette di realizzare la politica della qualità e migliorare la propria offerta formativa. Il DM 12 dicembre 2016, n. 987, ha ridefinito le disposizioni relative ad autovalutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio, sostituendo le disposizioni precedenti. In base a questa normativa, l'accREDITamento iniziale e periodico (con cadenza triennale) dei Corsi di studio prevede una serie di adempimenti ai quali occorre provvedere al fine di dimostrare la sostenibilità, da parte dell'Ateneo, dell'offerta formativa, nonché la sua coerenza con i requisiti didattici, di ricerca, strutturali, organizzativi, economico-finanziari e di assicurazione della qualità.

Nell'ambito di Autovalutazione, Valutazione periodica e AccredITamento del Sistema Universitario Italiano (AVA), l'istituzione, l'attivazione, il funzionamento dei Corsi di studio sono disciplinati da un apposito Regolamento didattico. A partire dall'anno accademico 2013/2014 la progettazione, l'autovalutazione e gli eventuali interventi di riprogettazione del Corso di studi vengono gestiti a mezzo della Scheda Unica Annuale. Il documento si configura anche come piattaforma comunicativa integrata, che consente di veicolare a tutti gli stakeholder le informazioni in grado di rispondere alle loro domande in modo tempestivo, semplice e affidabile. Gli standard di qualità della formazione erogata sono monitorati dalla Scheda di Monitoraggio, che dall'anno 2017 sostituisce il Rapporto di Riesame Annuale previsto dal sistema AVA, attraverso una batteria di indicatori ricavati da una pluralità di fonti, in grado di mettere in luce: l'andamento delle carriere degli studenti (datawarehouse di Ateneo), l'opinione degli iscritti (Edumeter), il profilo

dei laureati (Alma Laurea), le modalità di inserimento dei laureati nel mondo del lavoro (Alma Laurea).

I processi di analisi e gestione della qualità dei Corsi di studio sono coadiuvati dal Presidio della Qualità di Ateneo e realizzati nell'ambito del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Università degli Studi. La qualità della didattica è monitorata dalla Commissione Monitoraggio e Riesame, formata dal Presidente, il Direttore delle Attività Formative, una rappresentanza dei Docenti e una di Studenti di ogni Corso di studio.

Nel processo di Assicurazione Qualità rivestono un ruolo determinante anche il Presidio della Qualità e il Nucleo di Valutazione. Il Presidio Qualità svolge la sua attività in sinergia principalmente con l'attività delle Commissioni paritetiche, dei Gruppi di Riesame, dei Gruppi di gestione dell'Assicurazione della qualità e dei referenti AQ di corso o corsi di studio e del Nucleo di valutazione.

Occorre agire e presidiare, quindi, affinché per quanto concerne i Corsi di Laurea in Logopedia in Italia ci sia uniformità dei Percorsi di studio sul territorio nazionale, progettazione dei CdS in riferimento ai documenti condivisi di *Core Competence* e *Core Curriculum*, Crediti Formativi Universitari (CFU) dedicati a insegnamenti specifici professionalizzanti affidati con Incarico di Insegnamento a Logopedisti, formalizzazione e stabilizzazione di Logopedisti nei ruoli di Tutor clinico, Tutor didattico, Docente e Direttore delle attività formative. È indispensabile che essi quindi siano attivamente coinvolti in questo sistema, contribuendo alla redazione di tutti i documenti previsti dall'ANVUR, monitorando contenuti e strumenti elaborati dal CdS.

Presentiamo infine il Documento sul *Certificato di competenze del logopedista: competenze di base e competenze avanzate (Annexe 2 – Certificat de capacité d'orthophoniste – Référentiel de compétences, 2013, traduzione a cura di Lovato, Venero e Ballatore).*

In esso si sono identificate le seguenti *Competenze di base*.

1. Analizzare, valutare una situazione ed elaborare una diagnosi logopedica.
2. Elaborare e realizzare un progetto terapeutico logopedico adattato alla situazione del paziente.
3. Ideare, condurre e valutare una seduta di logopedia.
4. Stabilire e mantenere una relazione terapeutica in un contesto di un intervento logopedico.
5. Elaborare e ideare un percorso d'intervento di salute pubblica: prevenzione, screening e educazione terapeutica.
6. Ideare e realizzare una prestazione professionale e di counseling in ambito logopedico.
7. Analizzare, valutare e sviluppare la propria pratica professionale.

Nello stesso documento, alla sezione concernente le *Competenze avanzate* si trovano eleganti i seguenti tre punti.

1. Ricercare, trattare e analizzare dati professionali e scientifici.
2. Gestire e organizzare una struttura o un servizio ottimizzandone le risorse.
3. Organizzare le attività e collaborare con i differenti partecipanti.
4. Formare e informare i professionisti e le persone in formazione.

In futuro, come metodologia di lavoro, si procederà a declinare e sistematizzare i contenuti per ogni competenza, definendone gli indicatori, la metodologia didattica, i criteri e gli strumenti di valutazione, il gruppo di uditori/revisioni.

Con tali premesse e con gli sviluppi futuri legati agli attuali scenari politico-istituzionali, si potrà procedere in sinergia per redigere un attuale e aggiornato *Core Curriculum del Logopedista*.

Nel panorama dei Corsi di Laurea in Logopedia in Italia sono state effettuate diverse esperienze per favorire negli studenti l'acquisizione di competenze avanzate. Abituare gli studenti a considerare l'altro come elemento diverso ma fondamentale e necessario in un team che opera per il paziente è un valore aggiunto e una *forma mentis* che andrebbe trasmessa ai futuri operatori della salute. Formare all'interprofessionalità e alla collaborazione ha significato perché riduce gli errori, migliora la qualità della cura e impatta sul controllo dei costi (WHO, 2010). L'educazione interprofessionale (*interprofessional education – IPE*) supporta la progettazione di percorsi di apprendimento interattivi, tra professionisti appartenenti a profili diversi e multi-metodo (lezione teorica, simulazione e tirocinio), con lo scopo di promuovere nel discente lo sviluppo di abilità di lavoro in team (Miles, Friary, Jackson, Sekula & Braakhuis, 2016). Queste sono riconosciute, in vari Paesi del mondo, come competenze curriculari essenziali per i professionisti sanitari (RNAO, 2013). Nella pratica clinica, la cura del paziente con disfagia, ad esempio, si avvale di un approccio interprofessionale. Pertanto, in un'ottica sensibile alle singole professionalità e alle competenze presenti nel team e orientata alle ricadute pratico-cliniche, è stato realizzato un laboratorio basato sulla simulazione che ha previsto la compresenza di studenti dei Corsi di Laurea in Logopedia e Infermieristica – Claudiana Bolzano, all'inizio del terzo anno di studio, per una durata complessiva di 8 ore, ripartite in due sessioni.

Il progetto di laboratorio è stato ideato allo scopo di sviluppare e potenziare negli studenti diverse competenze: *trasversali*, ovvero la capacità di applicare conoscenze, comprendere e avere autonomia di giudizio e decisionale; *profilo-specifiche*, la capacità di valutare e scegliere interventi mirati; *di collaborazione interprofessionale*, l'abilità di lavorare insieme, comunicare e condividere valori e principi etici (Barr, 1998).



Tre sono le sue fasi principali:

1. *lezione teorica*: pensata per la costruzione di una base comune di conoscenze, all'interno di un gruppo di studenti eterogeneo per curriculum;
2. *simulazione con role play*: ha proposto agli studenti di rispondere in modo integrato ai problemi e ai bisogni emergenti dalla situazione affrontata nel caso, di condividere informazioni e conoscenze, di apprendere nuovi approcci pratici e abilità tecnico-operative; ha previsto passaggi consequenziali, dalla prima valutazione del paziente fino al processo di decisione in team e all'elaborazione di un piano di cura integrato;
3. *debriefing*: è stato strutturato in modo da analizzare la simulazione, integrare in discussione i concetti teorici sull'inter-professionalità, sintetizzare gli apprendimenti e le loro ricadute pratico-cliniche.

## **Advanced Speech Therapist Skill and Revision of Core Curriculum**

---

### **Abstract**

---

The formation and construction of the cultural heritage of each individual is a moment of fundamental importance for living the existential reality, both personal and professional. There are many aspects to consider in the processes of learning ideas, concepts that manifest themselves through attitudes and acts on which man must constantly reflect for personal development to build and update his skills. Advanced skills of the speech pathologist are presented and analyzed, after having outlined the most recent historical and legislative context, inserting them with a precise criterion in the organization of the basic and post-base training paths.

### **Keywords**

---

Training, Self-training, Reflection, Competence, Advanced skills, SLP training, Quality Assurance System.

#### **CORRISPONDENZA**

*Anna Accornero*

e-mail: [anna.accornero@unito.it](mailto:anna.accornero@unito.it)

# BIBLIOGRAFIA

- Barr, H. (1998). Competent to collaborate: towards a competency-based model for interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care*, 2(2), 181-187. doi: 10.3109/13561829809014104.
- Castagna, L. M., De Cagno, A. G., Martino, M. V., Lovato, G., Pierro, A., Razzano, C., Rossetto, T., Venero, I., & Federazione Logopedisti Italiani (A cura di) (2010). *Il Core Competence e il Core Curriculum del logopedista*. Milano: Springer.
- Certificat de capacitat d'orthophoniste – Annexe 2 – Référentiel de compétences*. Bulletin officiel n° 32 du 5 septembre 2013 (Trad. it.).
- CPLOL, & NetQues. (2013). *NetQues Project Report – Formazione del Logopedista in Europa – Uniti nella Diversità* (D. Protti, I. Venero, R. Muò, & T. Rossetto, Trad. it.). Disponibile in: [www.fli.it](http://www.fli.it) [26 novembre 2018].
- Dewey, J. (1954). *Il mio credo pedagogico: Antologia di scritti sull'educazione*. Firenze: La Nuova Italia.
- Dewey, J. (1964). *Scuola e società*. Firenze: La Nuova Italia.
- Dewey, J. (1986). *L'educazione di oggi*. Firenze, La Nuova Italia.
- Dewey, J. (2014). *Esperienza e educazione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Dichiarazione di Bologna* (1999). Disponibile in: [http://www.miur.it/0002Univer/0052Cooper/0064Accord/0335Docume/1385Dichia\\_cf2.htm](http://www.miur.it/0002Univer/0052Cooper/0064Accord/0335Docume/1385Dichia_cf2.htm) [18 dicembre 2018].
- FLI, CPLOL, & NetQues. (2014). *NetQues: la rete e lo spazio europeo della formazione del Logopedista. Quali apprendimenti e competenze per la protezione dei cittadini?*. Presentazione al Ministero della Salute, Roma.
- FLI. (2017). *Evoluzione delle competenze e sviluppo professionale del Logopedista*. Disponibile in: <https://fli.it/> [26 novembre 2018].
- Jorm, C., Nisbet, G., Roberts, C., Gordon, C., Genticore, S., & Chen, T. F. (2016). Using complexity theory to develop a student-directed interprofessional learning activity for 1220 healthcare students. *BMC Medical Education*, 16(1), 199. doi: 10.1186/s12909-016-0717-y.
- Miles, A., Friary, P., Jackson, B., Sekula, J., & Braakhuis, A. (2016). Simulation-based dysphagia training: Teaching interprofessional clinical reasoning in a hospital environment. *Dysphagia*, 31, 407-415. doi: 10.1007/s00455-016-9691-0.
- Muò, R. (2015, ottobre). *Harmonizing and implementing Speech and Language Therapists' education in Europe: The NetQues project*. Presentato presso UNESCO Chair in Bioethics 11<sup>th</sup> World Conference, Napoli.

# BIBLIOGRAFIA

- Nyström, S., Dahlberg, J., Edelbring, S., Hult, H., & Dahlgren, M. A. (2016). Debriefing practices in interprofessional simulation with students: a sociomaterial perspective. *BMC Medical Education*, 16(1), 148. doi: 10.1186/s12909-016-0666-5.
- Pezzano, T. (2013). La scuola laboratorio di John Dewey: la «sperimentazione» dell'individuo per la democrazia, *Nuova secondaria ricerca*, 2, 75-80.
- Quaglino, G. P. (2005). *Fare formazione: I fondamenti della formazione e i suoi nuovi traguardi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Quaglino, G. P. (2011). *La scuola della vita*. Milano: Raffaello Cortina.
- Registered Nurses' Association of Ontario [RNAO]. (2013). *Developing and sustaining interprofessional health care: Optimizing patient, organizational and system outcomes*. Disponibile in: <https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/DevelopingAndSustainingBPG.pdf> [18 dicembre 2018].
- Reuterswård, M., & Hylander, I. (2016). Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school-based interprofessional teams. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, (31), 253-262. doi: 10.1111/scs.12337.

## Sitografia

<http://www.cplol.eu> [26 novembre 2018]

<http://www.fli.it> [26 novembre 2018]

<http://www.netques.eu> [26 novembre 2018]