



<https://www.sosdislessia.com/dsa/faq/riabilitazione-e-trattamento/>

## Riabilitazione e trattamento

### **Gli interventi riabilitativi su lettura, ortografia e calcolo determinano un miglioramento delle prestazioni del soggetto?**

Nel breve termine, è dimostrato di sì.

### **Quanto dura il trattamento riabilitativo dei DSA quando è mirato al raggiungimento della correttezza e della rapidità di esecuzione (es. lettura e scrittura strumentale, calcolo mentale, fluidità di scrittura) e con quale frequenza va effettuato?**

Gli esperti raccomandano che questo tipo di interventi siano caratterizzati da cicli brevi e ripetuti, quindi 2/3 sedute a settimana, per una durata di almeno tre mesi, da realizzare ambulatorialmente e/o a domicilio.

### **Quanto dura il trattamento riabilitativo dei DSA quando è mirato all'acquisizione di strategie metacognitive (es. comprensione del testo) e con quale frequenza va effettuato?**

Gli esperti raccomandano che questo tipo di interventi siano caratterizzati da interventi da effettuarsi 1/2 volte a settimana per una durata di 3-6 mesi, realizzabili anche in piccoli gruppi omogenei per condizione clinica.

### **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con dislessia?**

I bambini con dislessia devono essere trattati con interventi specialistici, mirati all'automatizzazione dei processi psicolinguistici di conversione tra stringa ortografica e stringa orale ed al miglioramento della velocità e della correttezza della lettura. In particolare, gli interventi raccomandati: partono da attività studiate per favorire le abilità meta-fonologiche e l'apprendimento delle regole di conversione tra grafemi e fonemi; e proseguono in esercizi strutturati per facilitare la lettura di parole isolate o inserite nel contesto del brano; in letture ripetute con facilitazioni, anche ascoltando la lettura da parte di un tutor; in letture veloci (tachistoscopiche) di parole intere o di sillabe, anche con l'ausilio della sintesi vocale tramite software. Tali esercitazioni durano almeno 20-30 minuti e sono ripetute durante la settimana, per un totale di almeno 15-20 incontri supervisionati o diretti da esperti sanitari, ovvero logopedisti, neuropsicomotricisti dell'età evolutiva, psicologi, neuropsicologi.

### **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con difficoltà/disturbo nella comprensione del testo scritto?**

Interventi efficaci comprendono attività in piccoli gruppi per insegnare strategie metacognitive quali: - rispondere a domande sul testo rileggendolo, visualizzandone le informazioni, cercando autospiegazioni e cercando il significato generale dei paragrafi - usare le conoscenze possedute per interpretare quanto letto e predire i contenuti da leggere - apprendere tecniche di inferenza semantica e lessicale.

### **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con disortografia?**

Interventi efficaci comprendono: - trattamenti nei quali le istruzioni vengono rese esplicite, in cui vi sono possibilità ripetute di esercizio e dove è immediatamente fornito il feedback sul risultato - trattamenti condotti con l'uso di tecnologie informatiche (prevalentemente programmi di videoscrittura con sintesi



vocale) finalizzati a migliorare l'ortografia nella scrittura

### **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con discalculia?**

I training specialistici sono mirati al recupero delle difficoltà di calcolo e della conoscenza numerica. In particolare gli interventi efficaci forniscono un insegnamento diretto ed esplicito; sono effettuati da un operatore sanitario esperto che insegna anche tecniche di autoistruzione (utilizzando per esempio la linea dei numeri); hanno una durata di almeno 20 sessioni in totale, di 30 minuti ciascuna; sono erogati in rapporto uno a uno tra operatore e utente.

### **Quando è opportuno iniziare un trattamento riabilitativo per un DSA?**

Quando c'è una diagnosi di Disturbo che limita in modo grave l'autonomia nell'utilizzazione dell'abilità deficitaria. Prima della diagnosi, nei bambini di prima e seconda primaria "a rischio" di dislessia/disortografia e nei bambini di terza primaria "a rischio" di discalculia. Comunque sia: quando il bambino e i suoi genitori sono motivati e disponibili ad intraprendere il trattamento.

### **Quando è possibile effettuare un trattamento domiciliare invece che ambulatoriale?**

Quando il trattamento proposto resta affidabile, a livello qualitativo, anche se non erogato direttamente dal professionista sanitario; quando sussistono le opportune condizioni economiche (costi non eccessivi) e ambientali (ad es. connessione internet per programmi di riabilitazione a distanza); quando sia l'utente che il collaboratore al trattamento sono disponibili ad effettuarlo; quando sussistono le condizioni cliniche adatte per applicarlo, ovvero motivazione, investimento non eccessivo da parte della famiglia sulla prestazione, ecc..

### **Quando si intraprende un trattamento riabilitativo, di cosa devono essere informati l'utente e la famiglia?**

L'utente e la famiglia devono essere informati del Programma Riabilitativo, documento scritto in cui sono definite le aree di intervento su cui verte il trattamento, gli obiettivi del trattamento, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi da parte dell'equipe.

### **In particolare, nel programma riabilitativo cosa deve essere specificato per iscritto?**

In particolare il programma riabilitativo, che dovrebbe essere rilasciato alla famiglia per iscritto, specifica: - durata della singola seduta (in minuti) - di sedute - durata del trattamento (in mesi) - regime del trattamento (ambulatoriale o domiciliare) - agente del trattamento (professionista sanitario, genitore, ecc) - obiettivi del trattamento (es. potenziamento della velocità e correttezza di lettura, ecc) - strumenti utilizzati (es. linea dei numeri) ed attività specifiche attuate (es. calcolo) per raggiungere l'obiettivo prefissato (es. potenziamento del calcolo a mente entro 20) - tempi e materiali per la misurazione degli esiti del trattamento - singoli operatori coinvolti negli interventi e relativo impegno - tempi di verifica ed aggiornamento

### **Quando si può dire che un trattamento riabilitativo ha funzionato o sta funzionando?**

Quando produce un cambiamento clinicamente significativo, ovvero quando l'abilità oggetto di trattamento nei test di verifica, da effettuarsi al massimo entro un anno da inizio trattamento, è migliorata più di quanto sarebbe migliorata tramite la sola evoluzione spontanea. Questo cambiamento è rilevato dall'utente, dalla famiglia e dagli insegnanti e si rileva stabile nel tempo.



### **Quando si interrompe un trattamento riabilitativo?**

Diversi sono i criteri di interruzione di un trattamento riabilitativo, in particolare: - quando l'utente e la famiglia non sono più motivati e disponibili ad effettuare il trattamento - quando, il miglioramento ottenuto nell'abilità oggetto di trattamento non è significativo ai controlli e/o alla rilevazione di utente, famiglia e insegnanti - quando i risultati raggiunti permettono l'autonomia rispetto alle richieste scolastiche (anche se con l'uso di strumenti compensativi)

- **Gli interventi riabilitativi su lettura, ortografia e calcolo determinano un miglioramento delle prestazioni del soggetto?**

Nel breve termine, è dimostrato di sì.

- **Quanto dura il trattamento riabilitativo dei DSA quando è mirato al raggiungimento della correttezza e della rapidità di esecuzione (es. lettura e scrittura strumentale, calcolo mentale, fluency di scrittura) e con quale frequenza va effettuato?**

Gli esperti raccomandano che questo tipo di interventi siano caratterizzati da cicli brevi e ripetuti, quindi 2/3 sedute a settimana, per una durata di almeno tre mesi, da realizzare ambulatorialmente e/o a domicilio.

- **Quanto dura il trattamento riabilitativo dei DSA quando è mirato all'acquisizione di strategie metacognitive (es. comprensione del testo) e con quale frequenza va effettuato?**

Gli esperti raccomandano che questo tipo di interventi siano caratterizzati da interventi da effettuarsi 1/2 volte a settimana per una durata di 3-6 mesi, realizzabili anche in piccoli gruppi omogenei per condizione clinica.

- **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con dislessia?**

I bambini con dislessia devono essere trattati con interventi specialistici, mirati all'automatizzazione dei processi psicolinguistici di conversione tra stringa ortografica e stringa orale ed al miglioramento della velocità e della correttezza della lettura. In particolare, gli interventi raccomandati: partono da attività studiate per favorire le abilità meta-fonologiche e l'apprendimento delle regole di conversione tra grafemi e fonemi; e proseguono in esercizi strutturati per facilitare la lettura di parole isolate o inserite nel contesto del brano; in letture ripetute con facilitazioni, anche ascoltando la lettura da parte di un tutor; in letture veloci (tachistoscopiche) di parole intere o di sillabe, anche con l'ausilio della sintesi vocale tramite software. Tali esercitazioni durano almeno 20-30 minuti e sono ripetute durante la settimana, per un totale di almeno 15-20 incontri supervisionati o diretti da esperti sanitari, ovvero logopedisti, neuropsicomotricisti dell'età evolutiva, psicologi, neuropsicologi.

- **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con difficoltà/disturbo nella comprensione del testo scritto?**

Interventi efficaci comprendono attività in piccoli gruppi per insegnare strategie metacognitive quali:

- rispondere a domande sul testo rileggendolo, visualizzandone le informazioni, cercando autospiegazioni e cercando il significato generale dei paragrafi
- usare le conoscenze possedute per interpretare quanto letto e predire i contenuti da leggere
- apprendere tecniche di inferenza semantica e lessicale.

- **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con disortografia?**

Interventi efficaci comprendono:

- trattamenti nei quali le istruzioni vengono rese esplicite, in cui vi sono possibilità ripetute di



esercizio e dove è immediatamente fornito il feedback sul risultato

- trattamenti condotti con l'uso di tecnologie informatiche (prevalentemente programmi di videoscrittura con sintesi vocale) finalizzati a migliorare l'ortografia nella scrittura

• **In termini riabilitativi, come devono essere trattati i bambini con discalculia?**

I training specialistici sono mirati al recupero delle difficoltà di calcolo e della conoscenza numerica. In particolare gli interventi efficaci forniscono un insegnamento diretto ed esplicito; sono effettuati da un operatore sanitario esperto che insegna anche tecniche di autoistruzione (utilizzando per esempio la linea dei numeri); hanno una durata di almeno 20 sessioni in totale, di 30 minuti ciascuna; sono erogati in rapporto uno a uno tra operatore e utente.

• **Quando è opportuno iniziare un trattamento riabilitativo per un DSA?**

Quando c'è una diagnosi di Disturbo che limita in modo grave l'autonomia nell'utilizzazione dell'abilità deficitaria. Prima della diagnosi, nei bambini di prima e seconda primaria "a rischio" di dislessia/disortografia e nei bambini di terza primaria "a rischio" di discalculia. Comunque sia: quando il bambino e i suoi genitori sono motivati e disponibili ad intraprendere il trattamento.

• **Quando è possibile effettuare un trattamento domiciliare invece che ambulatoriale?**

Quando il trattamento proposto resta affidabile, a livello qualitativo, anche se non erogato direttamente dal professionista sanitario; quando sussistono le opportune condizioni economiche (costi non eccessivi) e ambientali (ad es. connessione internet per programmi di riabilitazione a distanza); quando sia l'utente che il collaboratore al trattamento sono disponibili ad effettuarlo; quando sussistono le condizioni cliniche adatte per applicarlo, ovvero motivazione, investimento non eccessivo da parte della famiglia sulla prestazione, ecc..

• **Quando si intraprende un trattamento riabilitativo, di cosa devono essere informati l'utente e la famiglia?**

L'utente e la famiglia devono essere informati del Programma Riabilitativo, documento scritto in cui sono definite le aree di intervento su cui verte il trattamento, gli obiettivi del trattamento, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi da parte dell'equipe.

• **In particolare, nel programma riabilitativo cosa deve essere specificato per iscritto?**

In particolare il programma riabilitativo, che dovrebbe essere rilasciato alla famiglia per iscritto, specifica:

- durata della singola seduta (in minuti)
- di sedute
- durata del trattamento (in mesi)
- regime del trattamento (ambulatoriale o domiciliare)
- agente del trattamento (professionista sanitario, genitore, ecc)
- obiettivi del trattamento (es. potenziamento della velocità e correttezza di lettura, ecc)
- strumenti utilizzati (es. linea dei numeri) ed attività specifiche attuate (es. calcolo) per raggiungere l'obiettivo prefissato (es. potenziamento del calcolo a mente entro 20)
- tempi e materiali per la misurazione degli esiti del trattamento
- singoli operatori coinvolti negli interventi e relativo impegno
- tempi di verifica ed aggiornamento

• **Quando si può dire che un trattamento riabilitativo ha funzionato o sta funzionando?**

Quando produce un cambiamento clinicamente significativo, ovvero quando l'abilità oggetto di trattamento nei test di verifica, da effettuarsi al massimo entro un anno da inizio trattamento, è migliorata più di quanto sarebbe migliorata tramite la sola evoluzione spontanea. Questo



cambiamento è rilevato dall'utente, dalla famiglia e dagli insegnanti e si rileva stabile nel tempo.

• **Quando si interrompe un trattamento riabilitativo?**

Diversi sono i criteri di interruzione di un trattamento riabilitativo, in particolare:

- quando l'utente e la famiglia non sono più motivati e disponibili ad effettuare il trattamento
- quando, il miglioramento ottenuto nell'abilità oggetto di trattamento non è significativo ai controlli e/o alla rilevazione di utente, famiglia e insegnanti
- quando i risultati raggiunti permettono l'autonomia rispetto alle richieste scolastiche (anche se con l'uso di strumenti compensativi)