Riabilitazione e trattamento

Gli interventi riabilitativi su lettura, ortografia e calcolo determinano un miglioramento delle prestazioni del soggetto?
Nel breve termine, è dimostrato di si.

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, fluenza 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 si.
- **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, fluenza 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)