

UNIONE ITALIANA CIECHI
APRILE 1997

**DOCUMENTO SULLA RIABILITAZIONE
DEI MINORATI DELLA VISTA**

PREMESSA

Il Decreto Ministeriale 22 luglio 1996, pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n° 216 del 14 settembre 1996, avente per oggetto: "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Nazionale e relative tariffe", prevede ai numeri di Codice 93.78.1 e 93.78.2 la riabilitazione dei Ciechi a mezzo di sedute individuali e collettive fissando i rispettivi importi in Lire 16.300 e 40.000 per ciclo di dieci sedute.

L'indicazione dei fruitori, le tipologie e il numero degli interventi terapeutici nonché le tariffe e il numero delle sedute sopra citate non risultano neppure lontanamente adeguati a una concreta riabilitazione della persona con disabilità visiva, soprattutto in relazione all'attività svolta secondo le convenzioni ex. Art. 26 della legge n. 833/1978.

Per una più organica valutazione del problema, l'Unione Italiana dei Ciechi ha affidato ad una Commissione tecnico - scientifica l'incarico di effettuare una ricognizione sul problema della riabilitazione dei minorati della vista e di predisporre il presente documento di analisi e di approfondimento delle varie tematiche.

La Commissione di cui trattasi é composta da:

COGNOME / NOME	ISTITUZIONE / AMBITO DI ATTIVITÀ	QUALIFICA / INCARICO
D.ssa Cannao Milena	Istituto Scientifico "E. Medea", Bosisio Panni (Lecco) Ambito di attività: Coordinamento e supervisione dell'attività diagnostica e riabilitativa su soggetti ipovedenti (anche pluriminorati e post- traumatici), ricerca scientifica sulle problematiche dell'ipovisione infantile, formazione operatori	Neuropsichiatra Infantile Primario del Reparto di Neuropsichiatria del suddetto Istituto Responsabile dell'"Unità di Studio per i disturbi visivi complessi" del suddetto Istituto
D.ssa Ceccarani Patrizia	Lega del Filo d'Oro, Associazione per Sordociechi e Pluriminorati Psicosensoriali, Osimo (Ancona). Ambito di attività: Assistenza, educazione, riabilitazione, reinserimento nella società, diagnosi, ricerca e formazione personale.	Pedagogista, Psicologa, Psicoterapeuta Direttrice del suddetto Istituto
D.ssa Goergen Erika	Fondazione "Robert Hollman", Centro di intervento precoce per bambini con deficit visivo,	Psicologa Direttrice del suddetto Centro

	Cannero Riviera (Verbania) Ambito di attività: Intervento precoce riabilitativo in bambini con handicap visivo e/o plurihandicap in età da 0 a 4 anni	
Dr. Limoli Paolo	Centro Studi Ipovisione, Milano Ambito di attività: Riabilitazione visiva e ricerca nell'ambito dell'ipovisione relativa al paziente ipovedente adulto.	Oculista Direttore Responsabile del suddetto Centro
D.ssa Martinoli Cristina	Istituto dei Ciechi "Davide Chiossone", Genova Ambito di attività: Istituto per la ricerca e la riabilitazione per ciechi ed ipovedenti di tutte le età , anche in associazione di altro handicap.	Oculista Direttrice Sanitaria del suddetto Istituto
Rag. Mombelli Angelo	Unione Italiana dei Ciechi, Roma Ambito di attività: Rappresentanza e tutela dei minorati della vista.	Consigliere Nazionale e responsabile della Commissione Nazionale U.I.C. per l'Ipovisione
Dr. von Prondzinski Stefan	Istituto per la Ricerca, Formazione e Riabilitazione, Roma Ambito di attività: Attività di ricerca, di formazione ed aggiornamento dei disabili visivi e degli operatori, riabilitazione dei disabili visivi.	Pedagogista con specializzazione per l'handicap visivo, Specialista della Riabilitazione di Orientamento e Mobilità Coordinatore Progetti del suddetto Istituto

La Commissione é stata coordinata da Dr. von Prondzinski.

PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO

Dalla ricognizione effettuata dagli estensori del documento é emerso un quadro complesso che comprende sia le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale che tutte le altre forme di trattamenti specifici nell'ambito della riabilitazione dei minorati della vista

Il documento contiene indicazioni di principio e di metodo, fermo restando il fatto che ogni singolo destinatario della riabilitazione richiederà un piano riabilitativo formulato su queste basi ma strettamente individualizzato.

LA RIABILITAZIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ VISIVA – DEFINIZIONE

Si intende per ipovedente o non vedente la persona portatrice di una disabilità visiva di entità tale da non consentire lo svolgimento delle comuni attività della vita quotidiana. Tale disabilità consegue ad una patologia irreversibile, che non può essere migliorata attraverso trattamenti medici e/o lenti convenzionali. Questi soggetti sono destinatari elettivi di interventi che nel loro insieme vengono definiti riabilitazione funzionale e visiva.

E' obiettivo essenziale di questa riabilitazione dotare il soggetto di competenze che migliorino il suo livello di autonomia, facilitando quindi il suo inserimento sociale. Essendo un intervento tecnico destinato a modificare la funzionalità, questa riabilitazione si configura sotto tutti gli aspetti come un atto terapeutico e non assistenziale.

L'inizio della riabilitazione può coincidere con il momento stesso in cui il danno si instaura, quando sono in atto tutti gli altri provvedimenti terapeutici, ma é difficile poter determinare quando esso ha termine. Tale termine infatti può essere definito soltanto da un accurato bilancio tra la stabilizzazione degli esiti e la presenza di potenzialità di recupero.

La più importante distinzione operativa in questo settore concerne la differenza esistente tra soggetti in età evolutiva e soggetti in età adulta, sia in relazione agli obiettivi di intervento sia in relazione alle modalità di attuazione dei trattamenti. Per l'età evolutiva l'obiettivo può essere definito in termine di prevenzione secondaria (ovvero la prevenzione delle interferenze della disabilità visiva sullo sviluppo) e di piena realizzazione delle potenzialità, mentre nel caso del soggetto adulto si tratterà di mantenere le competenze residue e di ottimizzarne l'uso.

In questi termini é evidente che la riabilitazione funzionale e visiva non si esaurisce nell'addestramento a svolgere specifiche attività, ma comprende una vasta gamma di trattamenti destinati a sollecitare numerose competenze funzionali, in particolare:

- competenze senso-percettive
- competenze motorie e psicomotorie

- competenze cognitive
- competenze di orientamento e mobilità
- competenze adattivo - sociali
- competenze di autonomia personale
- competenze comunicative

Un corretto approccio a queste dimensioni non può prescindere da valutazioni funzionali ampie ed accurate che non si esauriscono nella prassi diagnostica oftalmologica.

Queste valutazioni rappresentano la premessa della presa in carico riabilitativa, di cui vanno considerate parte integrante.

INDIVIDUAZIONE DELLE AREE RIABILITATIVE PER LE PERSONE CON DISABILITÀ VISIVA

In base alla ricognizione effettuata dagli estensori del presente documento sono state individuate 5 principali aree riabilitative:

I. Riabilitazione visiva. La riabilitazione visiva consiste nell'addestramento all'uso ottimale del proprio residuo visivo al fine di conseguire e/o migliorare la propria autonomia.

II. Riabilitazione neuropsicosensoriale. Per riabilitazione neuropsicosensoriale si intende per il bambino cieco l'insieme di apporti integrati destinati a sostituire l'esperienza visiva ed a promuovere lo sviluppo globale. In caso di bambini ipovedenti si intende per riabilitazione neuropsicosensoriale l'insieme di interventi integrati destinati ad ottimizzare l'uso del residuo visivo e degli altri sensi finalizzandolo alla promozione dello sviluppo globale.

III. Riabilitazione dell'autonomia. Per riabilitazione dell'autonomia del cieco e dell'ipovedente si intende l'educazione e l'addestramento delle competenze necessarie per l'autonomia personale, microsociale e macrosociale.

IV. Riabilitazione di orientamento e mobilità. Per riabilitazione di orientamento e mobilità del cieco e dell'ipovedente si intende l'educazione e l'addestramento delle competenze necessarie per una sicura ed efficace mobilità autonoma nella vita quotidiana così come il sostegno motivazionale per l'autonomia e per la mobilità.

V. Addestramento per l'uso degli ausili tecnici. L'educazione e l'addestramento del cieco e dell'ipovedente al corretto uso degli ausili tecnici più vantaggiosi per il singolo utente.

Si precisa che la variabile del plurihandicap influisce solamente sul livello degli obiettivi degli interventi, non sulla loro natura. Per tale motivo il plurihandicap non si configura in un settore distinto, ma si sovrappone virtualmente a tutte le aree

elencate.

AREE RIABILITATIVE IN RELAZIONE ALL'ETÀ

La tipologia, l'impostazione e la realizzazione delle attività riabilitative di ciascun area sono in stretta relazione alla fascia d'età dei fruitori minorati della vista. Sono state individuate le seguenti tre fasce d'età:

- A. età precoce (da 0 a 2 anni)
- B. età evolutiva (da 2 a 18 anni)
- C. età adulta (oltre 18 anni)

Non tutti gli interventi di una singola area riabilitativa vengono svolti in tutte le fasce d'età e, viceversa, per la singola fascia d'età non tutte le aree riabilitative sono significative.

Per meglio illustrare le interrelazioni tra area riabilitativa e fascia d'età è stata elaborata la seguente tabella:

Aree di riabilitazione	A Intervento precoce 0-2	B Intervento età evolutiva 2-18	C Intervento adulti >18
I. Riabilitazione visiva	-	-	+
II. Riabilitazione neuropsicosensoriale	+	+	-*
III. Riabilitazione dell'autonomia	+	+	+
IV. Riabilitazione di orientamento e mobilità	**	+	+
V. Addestramento per l'uso di ausili tecnici	-	+	+

+ l'intervento viene svolto in questa fascia d'età

- l'intervento non viene svolto in questa fascia d'età

* l'intervento si svolge in caso di plurihandicap e cerebrolesioni acquisite anche in questa fascia d'età

** l'intervento in questa fascia d'età si svolge in forma di diagnosi e in forma di intervento indiretto rivolto ai genitori ed all'équipe sanitaria - educativa

CONTENUTI TECNICI DELLE AREE RIABILITATIVE

I contenuti tecnici di ciascuna delle cinque aree appartengono ai seguenti tre settori.

1. VALUTAZIONI CLINICO-FUNZIONALI

- 1.1. Valutazione oftalmologica mirante ad evidenziare gli aspetti qualitativi e quantitativi del residuo visivo e ove possibile gli aspetti prognostici
- 1.2. Valutazione della funzionalità visiva ai fini delle diverse competenze
- 1.3. Follow-up

Questo percorso valutativo é valido per tutte le aree riabilitative e per tutte le fasce di età sia pure con le differenze relative alle situazioni specifiche di cui ci si fa carico.

2. INTERVENTI INDIRECTI

- 2.1. Attività di counselling alla famiglia
- 2.2. Sostegno psicologico alla famiglia
- 2.3. Attività di counselling alla scuola
- 2.4. Attività di counselling al contesto addestrativo
- 2.5. Attività di counselling al contesto lavorativo
- 2.6. Illustrazione dei programmi riabilitativi ai referenti territoriali e loro supervisione
- 2.7. Attività di counselling agli interlocutori microsociali

Anche l'intervento indiretto é valido per tutte le aree riabilitative e per tutte le fasce di età sia pure con le differenze relative ai contesti specifici di cui ci si fa carico.

3. TRATTAMENTI SPECIFICI

I trattamenti e i rispettivi obiettivi sono specifici per ciascuna delle 5 aree e sono inoltre differenziati secondo la fascia d'età. Tali obiettivi e trattamenti, suddivisi per aree, vengono qui di seguito esposti.

I. TRATTAMENTI SPECIFICI DELLA RIABILITAZIONE VISIVA

Codice	Obiettivi	Trattamenti
I.C.a.	Adattamento al paziente del sistema ipercorrettivo	Verifica livello visivo proposto (con mappa visiva virtuale e/o realmente durante la visita), analisi delle eventuali differenze e aggiustamenti del potere del sistema sul paziente
I.C.b.	Adattamento al paziente del sistema telescopico galileiano	Verifica livello visivo proposto (con mappa visiva virtuale e/o realmente durante la visita), analisi delle eventuali differenze e aggiustamenti del potere del sistema sul paziente
I.C.c.	Adattamento al paziente del sistema telescopico kepleriano	Verifica livello visivo proposto (con mappa visiva virtuale e/o realmente durante la visita), analisi delle eventuali differenze e aggiustamenti del potere del sistema sul paziente
I.C.d.	Adattamento al paziente del videoingranditore ottico (CCTV)	Verifica livello visivo proposto (con mappa visiva virtuale e/o realmente durante la visita), analisi delle eventuali differenze e aggiustamenti del potere del sistema sul paziente
I.C.e.	Adattamento al paziente del sistema aplanatico	Verifica livello visivo proposto (con mappa visiva virtuale e/o realmente durante la visita), analisi delle eventuali differenze e aggiustamenti del potere del sistema sul paziente
I.C.f.	Adattamento al paziente di filtri fotoselettivi	Analisi dell'influenza sul contrasto e percezione cromatica del testo letto e/o sull'ambiente di lenti con filtri totali o parziali di alcune bande di radiazioni elettromagnetiche
I.C.g.	Adattamento al paziente di sistemi prismatici non ingrandenti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analisi dell'influenza sulla visione perturbata della deviazione della direzione dell'immagine nel paziente ipovedente ▪ Verifica delle indicazioni fornite dalla mappa visiva virtuale e determinazione della migliore correzione prismatica durante la visita
I.C.h.	Miglioramento delle competenze percettive attraverso la luce	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analisi dei contrasti proposti (eventualmente con mappa visiva virtuale) e delle reazioni del paziente alla luce durante la visita ▪ Valutazione delle eventuali differenze e aggiustamento delle intensità e/o della qualità della luce
I.C.i.	Studio preliminare della performance di lettura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lettura preliminare da parte del paziente con sistema ottico od elettronico di un testo di corpo 10 od inferiore ▪ Rilievo delle velocità di lettura nei primi 5 minuti espressa in parole al minuto (PM) ▪ Esposizione di una serie di domande a quiz al paziente sul testo appena letto ▪ Rilievo della comprensione e ritenzione a breve termine (C-RBT), espressa in valore percentuale e basata sull'esattezza delle risposte date ▪ Determinazione del coefficiente di lettura (CL), rapporto tra PM e C-RBT e espressione numerica della performance di lettura
I.C.j.	Miglioramento delle modalità	Analisi delle caratteristiche tecniche del sistema

	d'uso del sistema ipercorrettivo	(profondità di campo, distanza di lavoro, campo di lettura, ingrandimento, campo visivo offerto, aberrazioni, eventuale binocularità) e verifica modalità d'impiego del sistema da parte del paziente
I.C.k.	Miglioramento delle modalità d'uso del sistema telescopico galileiano	Analisi delle caratteristiche tecniche del sistema (profondità di campo, distanza di lavoro, campo di lettura, ingrandimento, campo visivo offerto, aberrazioni, eventuale binocularità) e verifica modalità d'impiego del sistema da parte del paziente
I.C.l.	Miglioramento delle modalità d'uso del sistema telescopico kepleriano	Analisi delle caratteristiche tecniche del sistema (profondità di campo, distanza di lavoro, campo di lettura, ingrandimento, campo visivo offerto, aberrazioni, eventuale binocularità) e verifica modalità d'impiego del sistema da parte del paziente
I.C.m.	Miglioramento delle modalità d'uso del sistema ingrandente aplanatico	Analisi delle caratteristiche tecniche del sistema (profondità di campo, distanza di lavoro, campo di lettura, ingrandimento, campo visivo offerto, aberrazioni, eventuale binocularità) e verifica modalità d'impiego del sistema da parte del paziente
I.C.n.	Miglioramento delle modalità d'uso del sistema prismatico non ingrandente	Analisi delle caratteristiche tecniche del sistema (base, diottrie, aberrazioni, eventuale binocularità) e verifica modalità d'impiego del sistema da parte del paziente
I.C.o.	Miglioramento delle modalità d'uso dei filtri fotoselettivi	Analisi delle caratteristiche tecniche del sistema (percentuale di assorbimento, bande di radiazioni elettromagnetiche interessate) e verifica modalità d'impiego del sistema da parte del paziente
I.C.p.	Miglioramento delle modalità d'uso del videoingranditore ottico (CCTV)	Analisi delle caratteristiche tecniche del sistema (dimensione monitor, distanza di lavoro, campo di lettura, ingrandimento, campo visivo offerto, possibilità di variazione contrasto, modalità di scorrimento carrello) e verifica modalità d'impiego del sistema da parte del paziente
I.C.q.	Apprendimento della lettura con sistema ottico o elettronico da parte del paziente sistema	Realizzazione e successivo utilizzo di esercizi personalizzati (eventualmente su indicazione della mappa visiva virtuale) con eventuali mire di fissazione che consentono lo sviluppo dell'uso della visione eccentrica attraverso sistema ottico o elettronico
I.C.r.	Apprendimento della lettura con sistema ottico o elettronico da parte del paziente	Realizzazione e successivo utilizzo di esercizi personalizzati (eventualmente su indicazione della mappa visiva virtuale) con eventuali mire di fissazione che consentono lo sviluppo dell'uso della visione eccentrica attraverso sistema ottico o elettronico, presso il proprio domicilio
I.C.s.	Miglioramento delle competenze percettive nella lettura con sistema ottico o elettronico da parte del paziente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insegnamento del ruolo del contesto nella percezione del dettaglio ▪ Insegnamento dell'uso dell'invarianza percettiva nella percezione della stringa di lettura ▪ Insegnamento dell'uso dei contrasti simultanei nella percezione di caratteri nel processo di lettura
I.C.t.	Miglioramento delle competenze mnemoniche	Utilizzo di esercizi di lettura e scrittura che stimolino la memorizzazione di blocchi di lettere analogamente a quanto avviene nel processo di lettura
I.C.u.	Ottimizzazione del campo visivo residuo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzo di esercizi strutturati per la percezione di un testo di lettura compatibile
I.C.v.	Apprendimento della lettura con sistema ottico da parte del	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insegnamento delle progressioni lungo la stringa di lettura a blocchi compatibili di lettere (scanning)

	paziente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insegnamento a limitare le regressioni
I.C.w.	Apprendimento della lettura con sistema ottico da parte del paziente	Insegnamento della corretta distanza di lavoro in relazione al potere e alla profondità di campo del sistema
I.C.x.	Apprendimento della lettura con sistema elettronico (CCTV) da parte del paziente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insegnamento delle progressioni lungo la stringa di lettura a blocchi compatibili di lettere (scanning) ▪ Insegnamento a limitare le regressioni ▪ Insegnamento ad utilizzare una regressione protratta per la lettura della riga successiva ▪ Insegnamento delle modalità di scorrimento del carrello in relazione all'immagine percepita ▪ Insegnamento dell'uso dei
I.C.y.	Apprendimento della scrittura con sistema ottico od elettronico	Insegnamento di nuove relazioni spaziali impiegando esercizi di guida nell'attività di scrittura
I.C.z.	Apprendimento coordinamento spazio visivo	Insegnamento di nuove relazioni spaziali impiegando esercizi di guida nell'attività di coordinamento spazio visivo
I.C.aa.	Assimilazione uso del sistema prescritto	Realizzazione e spiegazione di esercizi che consentano di assimilare l'uso del sistema in ambiente domestico, che permettono di ripercorrere i momenti più significativi del ciclo riabilitativo (apprendimento lettura, scrittura, coordinamento spazio visivo)
I.C.ab.	Studio conclusivo della performance di lettura finalizzato alla prescrizione del sistema	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lettura conclusiva da parte del paziente con sistema ottico od elettronico di un testo di corpo 10 od inferiore ▪ Rilievo delle velocità di lettura nei primi 5 minuti espressa in parole al minuto (PM) ▪ Esposizione di una serie di domande a quiz al paziente sul testo appena letto ▪ Rilievo della comprensione e ritenzione a breve termine (C-RBT), espressa in valore percentuale e basata sull'esattezza delle risposte date ▪ Determinazione del coefficiente di lettura (CL), rapporto tra PM e C-RBT e espressione numerica della performance di lettura
I.C.ac.	Miglioramento della qualità e della quantità dei rapporti sinaptici a livello del sistema neurovisivo	Biostimolazione ottica (formulazione terapeutiche di sostanze biologicamente attive sul sistema neurovisivo)
I.C.ad.	Miglioramento della qualità e della quantità dei rapporti sinaptici a livello del sistema neurovisivo	Fotostimolazione flicker (stimolazione neurovisiva passiva con onde quadre a frequenza opportuna)
I.C.ae.	Miglioramento della qualità e della quantità dei rapporti sinaptici a livello del sistema neurovisivo	Fotostimolazione neurale (stimolazione neurovisiva attiva con onde quadre a frequenza opportuna e radiazioni infrarosse)

II. TRATTAMENTI SPECIFICI DELLA RIABILITAZIONE NEUROPSICOSENSORIALE

Codice	Obiettivi	Trattamenti
II.A.a.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sviluppo e acquisizione della consapevolezza del proprio residuo visivo ▪ Ottimizzazione dello sviluppo visivo e dell'utilizzo del residuo visivo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trattamento neuropsicovisivo metodo N. Barraga ▪ Trattamento neuropsicovisivo metodo L. Hyvärinen ▪ Trattamento neuropsicovisivo metodo R.M. Nef ▪ Trattamento riabilitativo con materiale specifico (luminoso, colorato, contrastante, riflettente etc)
II.A.b.	Sviluppo e acquisizione delle competenze percettive	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trattamenti di stimolazione multisensoriali e basali ▪ Trattamenti di integrazione sensoriale ▪ Terapia orofacciale
II.A.c.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sviluppo, acquisizione e ottimizzazione delle abilità e capacità psicomotorie ▪ Sviluppo ed acquisizione della motricità grossolana e fine 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fisioterapia ▪ Psicomotricità ▪ Idroterapia e acquaticità
II.A.c.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollecitazione della comunicazione ▪ Interazione tra adulto e il bambino usufruendo dell'empatia, di tutti i canali sensoriali e dei linguaggi non verbali 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ dialogo corporeo ▪ gioco ▪ codificato come logopedia

I trattamenti specifici dell'area riabilitativa neuropsicosensoriale in età evolutiva si possono riferire oltre agli ipo e non vedenti agli ipo e non vedenti pluriminorati o post-traumatici in età adulta.

Codice	Obiettivi	Trattamenti
II.B.a.	<p>Organizzazione dei processi percettivi sotto forma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sollecitazione delle prassie e gnosie visive (per ipovedenti) ▪ sollecitazione della altre gnosie sensoriali (per non vedenti) 	<p>linee essenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stimolazioni luminose di intensità pari al doppio della soglia provenienti da diversi settori dello spazio prossimo, a diverse distanze ▪ Singole stimolazioni sensoriali di intensità pari al doppio della soglia, sulla sfondo di una stimolazione continua pari alla soglia e portata sul medesimo analizzatore o su un analizzatore diverso ▪ Stimolazioni sonore di intensità superiore alla soglia provenienti da diversi settori dello spazio prossimo, a diverse distanze ▪ Stimolazioni visive, sonore, tattili e cinestesiche, di intensità poco superiore alla soglia, in brevi sequenze ripetitive, dapprima portate singolarmente e poi su due analizzatori sensoriali per volta ▪ Stimolazioni luminose e di movimento portate nel CV periferico, per attivare i saccadici di attrazione

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stimolazioni luminose e strutturate portate nel CV centrale (o nella zona di CV corrispondente alla miglior visione) per sollecitare i saccadici di esplorazione ▪ Inputs visivi strutturati, con richiesta di analisi delle componenti secondo sequenze spaziali preordinate (orizzontale, verticale, circolare) ▪ Manipolazione di oggetti sulla linea mediana ▪ Ricerca di oggetti nascosti ▪ Previsione del punto di ricomparsa di un soggetto o stimolo luminoso ▪ Ritrovamento di oggetti singoli precedentemente presentati insieme ad altri ▪ Riconoscimento di oggetti, immagini realistiche, immagini stilizzate, fisionomie, espressioni mimiche ▪ Discriminazione figura-sfondo in immagini a complessità crescente ▪ Inseguimento visivo di stimoli in movimento ▪ Riproduzione di configurazioni spaziali di oggetti precedentemente presentate ▪ Decifrazione delle invarianti percettive ▪ Individuazione di uguaglianze e differenze di oggetti e immagini ▪ Confronti dimensionali ▪ Riconoscimento di oggetti e immagini parzialmente mascherati ▪ Riconoscimento di silhouettes disegnate e in rilievo ▪ Esplorazione tattile palmare ▪ Esplorazione tattile con i polpastrelli ▪ Riproduzione grafica di immagini semplici e complesse, su modello a memoria ▪ Riconoscimento di colori
II.B.b.	<p>Sollecitazione delle funzioni attentive, sotto forma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reazioni di orientamento ▪ Attenzione diffusa ▪ Attenzione focale 	codificati come Riabilitazione Neuropsicologica
II.B.c.	<p>Sollecitazione delle funzioni mnestiche, sotto forma di memoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A breve termine ▪ A lungo termine ▪ Di lavoro 	codificati come Riabilitazione Neuropsicologica
II.B.d.	<p>Sollecitazione dei processi intermodali, sotto forma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinazione intersensoriale ▪ Coordinazione oculomotoria (per ipovedenti) ▪ Coordinazione oculomanuale (per ipovedenti) 	codificati come Riabilitazione Neuropsicologica
II. B. e.	Sollecitazione dei processi di	codificati come Logopedia, terapia psicomotoria

	<p>comunicazione, sotto forma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Distinzione Se' - non Se' ▪ Intenzionalita' comunicativa ▪ Comunicazione segnaletica ▪ Comunicazione simbolica (verbale o non verbale) 	
II.B.f.	<p>Sollecitazione delle funzioni di autonomia, sotto forma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Autonomia personale ▪ Autonomia microsociale ▪ Autonomia macrosociale 	codificati come Terapia Psicomotoria, Terapia Comportamentale e Terapia Occupazionale
II.B.g.	<p>Sollecitazione delle competenze cognitive, sotto forma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intelligenza sensomotoria (reazioni circolari primarie, secondarie, terziarie) ▪ Intelligenza rappresentativa ▪ Problem solving 	codificati come Terapia psicomotoria e Didattica terapeutica, Trattamento tiflogico
II.B.h.	<p>Sollecitazione dei processi di apprendimento, sotto forma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apprendimento condizionato S-R ▪ Apprendimento di concatenazioni S-R ▪ Apprendimento di significati ▪ Apprendimento di regole operative ▪ Apprendimento formalizzato 	codificati come Terapia comportamentale, Didattica specializzata, metodo Braille

III. TRATTAMENTI SPECIFICI DELLA RIABILITAZIONE DELL'AUTONOMIA

Codice	Obiettivi	Trattamenti
III.A.a.	Sviluppo delle competenze percettive, cognitive e psicomotorie attraverso la stimolazione ed integrazione sensoriale in ambienti naturali semplificati, strutturati o semi protetti	Riabilitazione neuropsicosensoriale con stimoli ambientali

I trattamenti specifici dell'area riabilitativa di autonomia in età evolutiva si possono riferire oltre agli ipo e non vedenti agli ipo e non vedenti pluriminorati o post-traumati in età adulta.

Codice	Obiettivi	Trattamenti
III.B.a.	Sviluppo e acquisizione dell'autonomia personale di base	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'aspetto dell'autonomia di base ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'aspetto orientamento ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'esplorazione dell'oggetto e dell'ambiente. ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sugli aspetti visivi. ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'utilizzo dei sensi residui. ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sugli aspetti cognitivi relativi all'autonomia personale ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sugli aspetti delle abilità sociali

I seguenti trattamenti si svolgono sia in età evolutiva in forma di processi di sviluppo e di acquisizione, che in età adulta in forma di recupero funzionale. Le fasce d'età B e C verranno perciò trattate congiuntamente (B/C).

Codice	Obiettivi	Trattamenti
III. B/C. a.	Sviluppo e recupero funzionale delle capacità e delle competenze cognitive per l'autonomia personale, micro e macro sociale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione abilità cognitive ▪ Sviluppo dei concetti ▪ Tecniche e strategie per risolvere problemi ▪ Sviluppo/recupero capacità di verifica processi logico-pragmatici ▪ Sviluppo/recupero capacità decisionali
III. B/C. b.	Sviluppo o recupero funzionale delle capacità e delle competenze psicosociali per l'autonomia personale, micro e macro sociale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione competenze psicosociali ▪ Sviluppo/recupero capacità di verifica comportamenti ▪ Sviluppo/recupero capacità di controllo stati emotivi e psicofisici ▪ Sviluppo/recupero dell'autostima

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sviluppo/recupero capacità di autocontrollo del "Locus of Control"
III. B/C. c.	Sviluppo o acquisizione delle abilità tattilo-percettivo-sensoriali	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione tattile della mano, sviluppo e affinamento con materiali e tessiture diversificate ▪ Riabilitazione aptica ▪ Tecniche di ricerca e esplorazione ▪ Riabilitazione del senso termico per l'autonomia personale
III. B/C. d.	Sviluppo, recupero funzionale ed ottimizzazione del residuo visivo per l'autonomia personale, micro e macro sociale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione visiva in ambienti interni ▪ Individuazione ausili per l'ipovisione ▪ Addestramento ausili di ipovisione per l'autonomia personale ▪ Riabilitazione grafica , attività grafiche (segno-colore-simbolo) e lettura (pittogrammi, numeri, lettere, segnaletica, ecc.)
I. B/C. e.	Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia nell'igiene e nella cura personale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e sviluppo della padronanza concettuale ▪ Riabilitazione, tecnica e sistemi per: <ul style="list-style-type: none"> - lavarsi - radersi - manicure - Igiene personale - ... ▪ Tecniche organizzative di autogestione dell'igiene e della cura personale ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per l'igiene e la cura personale
III. B/C. f.	Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia nell'uso e nella cura degli indumenti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e sviluppo della padronanza concettuale ▪ Rieducazioni tecniche e sistemi per: <ul style="list-style-type: none"> - Scala di apprendimento per vestirsi - vestirsi - Igiene indumenti - Organizzazione armadio/valigia - stirare - ... ▪ Tecniche organizzative di autogestione dell'uso e della cura degli indumenti ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per la cura degli indumenti
III. B/C. g.	Sviluppo, acquisizione e recupero del comportamento a tavola	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e sviluppo della padronanza concettuale ▪ Rieducazioni tecniche e sistemi per: <ul style="list-style-type: none"> - Utilizzo posate - Utilizzo bicchiere -versare bevande - apparecchiare - servire - Regole galateo - ... ▪ Tecniche organizzative di autogestione dei comportamenti a tavola

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per il comportamento a tavola
I. B/C. h.	Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia nelle pulizie domestiche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e sviluppo della padronanza concettuale ▪ Riabilitazione tecniche e sistemi per le pulizie domestiche ▪ Tecniche organizzative di autogestione delle pulizie domestiche ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per le pulizie domestiche
III. B/C. i.	Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia nel cucinare	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e sviluppo della padronanza concettuale ▪ Rieducazioni tecniche e sistemi per cucinare ▪ Tecniche organizzative di autogestione nell'attività di cucinare ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per cucinare
I. B/C.j.	Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia nel cucire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e sviluppo della padronanza concettuale ▪ Riabilitazione tecnica e sistemi per cucire a mano e a macchina ▪ Tecniche organizzative di autogestione dell'attività cucire ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per cucire
I. B/C. k.	Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia negli affari personali	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e sviluppo della padronanza concettuale ▪ Riabilitazione tecnica e sistemi per: <ul style="list-style-type: none"> - telefono - Uso denaro - Uso assegni - Uso registratori - Uso ed organizzazione agende telefoniche - ... ▪ Tecniche organizzative di autogestione degli affari personali ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per gli affari personali
III.B/C.l.	Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia nella lettura e scrittura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione tecnica e sistemi per: <ul style="list-style-type: none"> - Scrittura in nero - Lettura lettere / numeri in rilievo - Scrittura braille - lettura braille - ... ▪ Tecniche organizzative di autogestione delle scritte e lettura ▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per la scrittura e lettura
I. B/C. m.	Trattamento metodo per ausili elettronici di lettura in nero	Acquisizione e recupero dell'autonomia nella lettura di testi in nero
I. B/C. n.	Sviluppo, acquisizione e	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rieducazioni tecniche e sistemi per marcare

	recupero di competenze per le marcature	<ul style="list-style-type: none">▪ Tecniche organizzative di autogestione nell'attività del marcare▪ Recupero dell'autonomia personale con ausili per le marcature
--	---	--

IV. TRATTAMENTI SPECIFICI DELLA RIABILITAZIONE DELL'ORIENTAMENTO E DELLA MOBILITÀ

Codice	Obiettivi	Trattamenti
IV.A.a.	Sviluppo delle competenze percettive, cognitive e psicomotorie attraverso la stimolazione e l'integrazione sensoriale in ambienti naturali semplificati, strutturati o semi protetti.	Riabilitazione neuropsicosensoriale con stimoli ambientali

I trattamenti specifici dell'area riabilitativa di orientamento e mobilità in età evolutiva si possono riferire oltre agli ipo e non vedenti agli ipo e non vedenti pluriminorati o post-traumatici in età adulta.

Codice	Obiettivi	Trattamenti
IV.B.a.	Sviluppo e acquisizione dell'orientamento e della pre-mobilità	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'aspetto mobilità ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'aspetto orientamento ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'esplorazione dell'oggetto e dell'ambiente ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sugli aspetti visivi ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sull'utilizzo dei sensi residui ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sugli aspetti cognitivi relativi all'orientamento e alla mobilità ▪ Trattamento terapeutico riabilitativo centrato sugli aspetti delle abilità sociali ▪ Esplorazione di situazioni ambientali semplificate e di ambienti interni
IV.B.b.	Individuazione e realizzazione di ausili per l'orientamento e la pre-mobilità	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione e valutazione ausili per la pre-mobilità ▪ Tecniche di deambulazione autonoma con ausili per la pre-mobilità ▪ Adattamento ausili per la pre-mobilità ▪ Esplorazione ambienti interni con ausili per la pre-mobilità ▪ Verifica percorsi interni con ausili della pre-mobilità ▪ Esplorazione ambienti esterni protetti con ausili per la pre-mobilità ▪ Verifica percorsi esterni protetti con ausili della pre-mobilità

I seguenti trattamenti si svolgono sia in età evolutiva in forma di processi di sviluppo e di acquisizione, che in età adulta in forma di recupero funzionale. Le fasce d'età B e C verranno perciò trattate congiuntamente (B/C).

Codice	Obiettivi	Trattamenti
IV.B/C.a.	Acquisizione delle competenze per la deambulazione autonoma senza ausili in Ambienti interni	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tecniche auto-protettive ▪ Tecniche di deambulazione autonoma senza ausili ▪ Tecniche della percezione degli ostacoli e dell'orientamento acustico ▪ Verifica percorsi interni senza ausili
IV.B/C.b.	Capacità di orientamento e mobilità con accompagnatore vedente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tecniche di accompagnamento ▪ Percorsi interni ed esterni con accompagnatore vedente ▪ Riabilitazione senso percettiva in modalità di deambulazione sicura
IV.B/C.c.	Stimolazione ed integrazione sensoriale in ambienti naturali non protetti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione senso-percettivo motoria ▪ Esplorazione ambienti interni ▪ Esplorazione ambienti esterni
IV.B/C.d.	Sviluppo o recupero funzionale delle capacità e delle competenze cognitive per L'orientamento e la deambulazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione abilità cognitive ▪ Sviluppo dei concetti ▪ Tecniche e strategie per risolvere problemi ▪ Sviluppo/recupero capacità di verifica processi logici-pragmatici logico ▪ Sviluppo/recupero capacità decisionali
IV.B/C.e.	Sviluppo o recupero funzionale delle capacità e delle competenze psicosociali per L'orientamento e la deambulazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione competenze psicosociali ▪ Sviluppo/recupero capacità di verifica comportamenti ▪ Sviluppo/recupero capacità di controllo stati emotivi e psicofisici ▪ Sviluppo/recupero dell'autostima ▪ Sviluppo/recupero capacità di autocontrollo del "Locus of Control"
IV.B/C.f.	Sviluppo o acquisizione delle abilità psicomotorie inerenti alla mobilità	Riabilitazione dello schema corporeo, lateralizzazione, organizzazione spazio temporale, orientamento immaginativo motorio, coordinazione
IV.B/C.g.	Sviluppo o acquisizione delle abilità tattilo-percettivo-sensoriali	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione tattile della mano, sviluppo e affinamento con materiali e tessiture diversificate ▪ Tecniche di ricerca e esplorazione ▪ Tecniche di esplorazione e lettura di mappe tattili ▪ Riabilitazione tattile del piede, sviluppo e affinamento in ambienti naturali ▪ Riabilitazione del senso termico per l'orientamento
IV.B/C.h.	Sviluppo, recupero funzionale ed ottimizzazione del residuo visivo per l'orientamento spaziale e la mobilità	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riabilitazione visiva in ambienti interni ▪ Riabilitazione visiva in ambienti esterni ▪ Individuazione ausili di ipovisione ▪ Training ausili per l'ipovisione per l'orientamento e mobilità in ambienti interni ▪ Training ausili di ipovisione per l'orientamento e mobilità in ambienti esterni ▪ Riabilitazione grafica , attività grafiche (segno-colore-simbolo) e lettura (pittogrammi, numeri, lettere, segnaletica, mappe, ecc.)
IV. B/C. i.	Sviluppo ed acquisizione di competenze e abilità relative all'utilizzo di ausili per la mobilità e per l'orientamento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Addestramento all'utilizzo del bastone lungo o corto ▪ Adattamento del bastone lungo ▪ Verifica, affinamento, consolidamento, mantenimento delle abilità impiegate per l'utilizzo del bastone lungo ▪ Addestramento all'utilizzo della bussola tattile

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifiche, affinamento, consolidamento, mantenimento delle abilità impiegate per l'utilizzo della bussola tattile
IV.B/C.j.	Sviluppo e acquisizione dell'orientamento e della mobilità in edifici	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Recupero della padronanza concettuale ▪ Riabilitazione dell'orientamento nell'edificio ▪ Tecniche di esplorazione edifici sconosciuti ▪ Rieducazione all'orientamento e alla mobilità con ausili ▪ Riabilitazione percettivo cognitiva con ausili ▪ "Drop Off" edificio e valutazione finale in ambienti interni
IV.B/C.k.	Sviluppo e acquisizione dell'orientamento e della mobilità nella zona residenziale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti di urbanistica, topografia e viabilità ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Applicazione tecniche di deambulazione nella zona residenziale ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili nella zona residenziale ▪ Riabilitazione percettiva cognitiva con ausili nella zona residenziale ▪ Rieducazione sistemi di comunicazione non visiva ▪ "Drop Off" e valutazione finale nella zona residenziale
IV. B/C. l.	Sviluppo e acquisizione dell'orientamento e della mobilità nella zona residenziale con negozi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti di urbanistica, topografia e viabilità ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Applicazione tecniche di deambulazione con ausili nei negozi ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili nei negozi (piccoli negozi, supermercato, grande magazzino, mercato) ▪ Riabilitazione percettiva cognitiva con ausili nei negozi ▪ Riabilitazione tecniche e sistemi di organizzazione della spesa ▪ Riabilitazione sistemi di comunicazione non visiva ▪ "Drop Off" e valutazione finale nella zona residenziale con negozi
IV.B/C.m.	Sviluppo e acquisizione delle capacità e competenze per gli attraversamenti semplici e dell'orientamento e della mobilità	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti di urbanistica, topografia e viabilità ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Educazione e rieducazione stradale ▪ Riabilitazione percettiva cognitiva ▪ Trattamento riabilitativo degli aspetti psicologici collegati all'attraversamento ▪ Addestramento agli attraversamenti con ausili (attraversamento di strade con flusso ▪ Limitato, medio ed elevato di traffico, di strisce pedonali, del semaforo a 2, 3 e 4 tempi, degli incroci complessi) ▪ Valutazione del grado di sicurezza durante gli attraversamenti

IV.B/C.n.	Sviluppo e acquisizione dell'orientamento e della mobilità nel centro storico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti di urbanistica, topografia e viabilità ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Addestramento all'utilizzo di tecniche di deambulazione nel centro storico ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili nel centro storico e nelle zone pedonali ▪ Riabilitazione percettiva cognitiva con ausili nel centro storico
IV.B/C.o.	Sviluppo e acquisizione delle capacità per l'utilizzo della scala mobile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Addestramento tecniche e sistemi per l'utilizzo delle scale mobili
IV.B/C.p.	Sviluppo e acquisizione delle competenze per l'utilizzo dei mezzi pubblici	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Addestramento tecniche e sistemi per l'utilizzo degli autobus e delle corriere ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili per l'utilizzo degli autobus e delle corriere
IV.B/C.q.	Sviluppo e acquisizione delle competenze per l'utilizzo dei treni	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Addestramento tecniche e sistemi per l'utilizzo dei treni ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili per l'utilizzo dei treni
IV. B/C. r.	Sviluppo e acquisizione delle competenze per l'utilizzo della metropolitana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Addestramento tecniche e sistemi per l'utilizzo della metropolitana ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili per l'utilizzo della metropolitana
IV.B/C.s.	Sviluppo e acquisizione delle competenze per l'utilizzo dei traghetti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Addestramento tecniche e sistemi per l'utilizzo del traghetto ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili per l'utilizzo del traghetto
IV. B/C.t.	Sviluppo e acquisizione dell'orientamento e della mobilità nell'aeroporto e Nell'aeroplano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Addestramento tecniche e sistemi per l'utilizzo aeroplano ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità con ausili per l'utilizzo aeroplano
IV.B/C.u.	Sviluppo e acquisizione dell'orientamento e della mobilità in ambienti poco urbanizzati	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del livello dello sviluppo dei concetti ▪ Rieducazione e recupero della padronanza concettuale ▪ Recupero dell'orientamento e della mobilità in ambienti poco urbanizzati
IV.B/C.v.	Sviluppo e acquisizione della	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tecniche di organizzazione della casa e posto di

	mobilità in situazioni particolari	lavoro <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tecniche e sistemi per la mobilità in uffici pubblici ▪ Tecniche e sistemi per la mobilità in luoghi di culto ▪ Addestramento della mobilità nei giardini e parchi
IV.B/C.w.	Autogestione della propria mobilità	Organizzazione e realizzazione del "Drop Off" finale

V. TRATTAMENTI SPECIFICI DELL'ADDESTRAMENTO PER L'USO DI AUSILI TECNICI

I trattamenti specifici dell'addestramento per l'uso di ausili tecnici mirano all'utilizzo autonomo ed efficace degli ausili da parte della persona con minorazione visiva, al fine di raggiungere la massima autonomia ed integrazione. Tale obiettivo è comune per tutti gli ausili.

I singoli trattamenti specifici sono caratterizzati dall'individuazione, dall'illustrazione, dall'adattamento e dall'addestramento dell'ausilio, così come dall'integrazione dell'ausilio nel contesto globale della vita pratica.

Ne consegue che quest'area riabilitativa non è caratterizzata dalla varietà degli obiettivi e della tipologia dei trattamenti, bensì dagli ausili stessi. Gli ausili vengono utilizzati sia nell'area riabilitativa specifica dell'addestramento per l'uso di ausili tecnici che nelle altre

Documentazione sulla riabilitazione dei minorati della vista pagina 26

aree riabilitative. Per semplificazione espositiva, gli ausili sono stati illustrati in maniera conforme all'enumerazione del Nomenclatore Tariffario e raggruppati in tre categorie:

V.4. AUSILI OTTICI

V.2. AUSILI TECNICI PER IPOVEDENTI

V.3. AUSILI TECNICI PER NON VEDENTI

VA. Ausili ottici

V.1.1.	Presidi ottici correttivi	Lenti oftalmiche per vicino e per lontano : devono essere usate per ottenere la migliore correzione ottica del vizio di rifrazione di base, comprese le lenti a contatto in presenza di particolari ametropie o patologie. Può essere aggiunta una ipercorrezione con lenti sferiche positive per creare un sistema microscopico ingrandente per la visione per vicino ,ove ritenuto utile per facilitare la lettura e la scrittura.
V.1.2.	Aggiuntivi	Correzioni cilindriche e /o prismatiche : utili per migliorare la performance visiva, Filtri fotoselettivi : utili per la riduzione dell'abbagliamento e l'aumento del contrasto o per bloccare radiazioni nocive in particolari situazioni patologiche.
V.1.3.	Sussidi ottici correttivi	Sistema telescopico galileiano ; sistema telescopico kepleriano ; sistema aplanatico. Possono essere usati per migliorare la performance visiva per lontano o per vicino, tenuto conto della correzione ottica di base, con applicazione monoculare o binoculare. Utili anche per migliorare la mobilità e l'orientamento.
V.1.4.	Lenti da ingrandimento a mano o da tavolo, con e senza illuminazione. Utili per tutte le performance visive per vicino, incluse quelle per l'autonomia personale	

V.2. Ausili tecnici per ipovedenti

V.2.1.	Video ingranditore ottico elettronico	Necessario per lettura, scrittura ,attività manuali su piccoli oggetti (modellismo, cucito) nei casi in cui l'uso ottimale del proprio residuo visivo con ausili ottici non sia realizzabile per la necessità di un maggiore ingrandimento. Per facilitare l'integrazione scolastica talvolta è necessario un monitor con telecamera a colori
V.2.2.	Telecamera aggiuntiva per lontano Utile per vedere la lavagna , per completare la postazione fissa dell'alunno	
V.2.3.	Vide oingranditore portatile Utile per l'utilizzo ottimale del residuo visivo senza il vincolo della postazione fissa	
V.2.4.	Ingranditore per personal computer	Importante strumento per la realizzazione dell'integrazione sociale e dell'istruzione, soprattutto in funzione dell'uso del personal computer e della comunicazione telematica (accesso a documenti in rete, quali Internet , e lettura di CD-ROM)
V.2.5.		Programmi di riconoscimento vocale per personal computer Molto utili in caso di disabilità visiva associata a handicap motorio degli arti superiori o a difficoltà di apprendimento dell'uso della tastiera
V.2.6.	Tastiere per PC speciali per pluridisabili	
V.2.7.	Sistema I.C.R.	Corredato da programma di riconoscimento ottico intelligente, per l'accesso a documenti ed illustrazioni in nero
V.2.8.	Telefono a grandi tasti	
V.2.9.	Orologio a parete con numeri di grandi dimensioni	
V.2.10.	Carte da gioco e giochi da tavolo	
V.2.11.	Libri large print, scritti con caratteri ingranditi	
V.2.12.	Banco ergonomico e o leggio	
V.2.13	Lampade a luce fredda	

V.3. Ausili tecnici per non vedenti

V.3.1.	Tavoletta per scrittura braille	Necessaria per l'apprendimento della scrittura braille
V.3.2.	Macchina dattilobraille	Usato successivamente all'alfabetizzazione braille
V.3.3	Display braille	Finalizzato all'uso del personal computer ,per la lettura tattile con sistema braille del documento che compare sul monitor
V.3.4.	Stampante braille collegata ad un PC consente la scrittura in braille su carta	
V.3.5.	Dattilobraille elettronica	Collegata ad un PC consente la scrittura in braille su carta ed in nero su monitor, consente la costituzione di una postazione fissa di lettura e scrittura per la scuola che ottimizza l'integrazione scolastica per il non vedente
V.3.6.	Sintetizzatore vocale	Collegabile ad un PC riproduce in una o più lingue il contenuto dello schermo in modalità di voce
V.3.7.	Programmi per accesso a	

	Windows per display braille Consentono l'accesso ai documenti in rete telematica e ai CD-ROM	
V.3.8.	Sistema I.C.R.	Sistema di riconoscimento ottico intelligente , collegabile a PC e a sintesi vocale o display braille , per l'accesso ai documenti in nero da parte del non vedente
V.3.9.	Comunicatore simbolico Finalizzato alla comunicazione da parte di soggetti pluridisabili	
V.3.10.	Comunicatore alfabetico idem	
V.3.11	Traduttore di testi stampati in caratteri in rilievo Sistema portatile finalizzato all'accesso di testi in nero	
V.3.12.	Traduttore di testi stampati in sintesi vocale	Sistema portatile finalizzato all'accesso di testi in nero, molto facilitante e quindi di grande sostegno della motivazione
V.3.13.	Bastone corto o lungo Finalizzato alla mobilità sicura e efficace anche in ambienti esterni non famigliari	
V.3.14.	Bussola tattile	Sistema portatile finalizzato all'individuazione dei punti cardinali e all'orientamento anche in ambienti sconosciuti
V.3.15.	Orologio da polso tattile	
V.3.16.	Orologio da tasca tattile	
V.3.17.	Sveglia tattile	
V.3.18.	Termometro sonoro	
V.3.19.	Indicatore di luce	
V.3.20.	Cash test - misuratore banconote	
V.3.21.	Indicatore colori	
V.3.22.	Indicatore livello liquidi	
V.3.23.	Contagocce	
V.3.24.	Daimo braille	
V.3.25.	Set di simboli per le marcature	
V.3.26	Bilancia sonora	
V.3.27.	Giochi da tavolo	
V.3.28.	Guide per scrittura di assegni o moduli	
V.3.29.	Siringa per insulina automatica	
V.3.30	Glucotest sonoro	
V.3.31.	Programmi per centralinisti telefonici	
V. 3.32	Agenda elettronica	Fornita di caratteri braille
V.3.33.	Notebook	Personal computer portatile con tastiera braille o con sintesi vocale
V.3.34.	Scheda televideo con programma telePC	Per l'accesso ai programmi speciali della TV
V.3.35.	Guida per l'apprendimento della firma in nero	

V.3.37.	Rilevatore di ostacoli a raggi infrarossi o ad ultrasuoni	Manuale, ad occhiali o a caschetto , utilizzato per l'incremento della sicurezza e per l'orientamento
V.3.38.	Sistemi a raggi infrarossi o ad ultrasuoni per la sedia a rotelle	Sistemi da applicare alla sedia a rotelle per incrementare la sicurezza e l'orientamento

COSTI DEI TRATTAMENTI

Per quanto concerne il problema dei costi è possibile indicativamente definire il costo orario della riabilitazione dei minorati della vista nella cifra di Lire 50.000 / 100.000. La determinazione della durata dei singoli interventi riabilitativi risulta per i motivi sopra illustrati difficile, soprattutto per gli interventi precoci ed in età evolutiva. Per i programmi riabilitativi in età adulta possono essere fornite le seguenti indicazioni di massima per ciclo di trattamento:

DURATA INDICATIVA IN ORE PER CICLO DI TRATTAMENTI

- I. Riabilitazione visiva intervento adulti 5- 10 ore
- II. Riabilitazione neuropsicosensoriale ?
- III. Riabilitazione dell'autonomia intervento adulti 60 - 80 ore
- IV. Riabilitazione di orientamento e mobilità intervento adulti 60 - 80 ore
- V. Addestramento per l'uso di ausili tecnici intervento adulti 40 - 60

Le cifre sono indicative e dipendono da fattori multipli (individuali, situativi, ambientali) a causa di questi fattori il raggiungimento degli obiettivi riabilitativi può richiedere più cicli per area. Dati più precisi potrebbero essere calcolati in base ai rispettivi diagrammi di presa in carico, che figurano nel presente documento

CONCLUSIONE

In merito all'ambito della riabilitazione funzionale e visiva restano aperte importanti questioni relative, ad esempio:

1. alle figure professionali da destinare all'attività riabilitativa
2. al curriculum formativo di tali figure;
3. alla loro collocazione professionale;
4. ai diagrammi della presa in carico;
5. ai riferimenti di bibliografia per le questioni trattate.

Gli estensori del presente documento restano disponibili e si impegnano a fornire ulteriori indicazioni in merito, qualora venissero richieste.