



ANASTASIS

RIDINET+

SEMINARIO DI AGGIORNAMENTO CLINICO A TREVISO

## RIDINET, LA TELERIABILITAZIONE INTEGRATA PER DSA: ANALISI DI IMPATTO E NUOVE PROPOSTE

18 MAGGIO 2019

9:30 - 13:30

I.T.I.S. Andrea Palladio  
Via Fronconi n. 22, Treviso,  
Aula riunioni



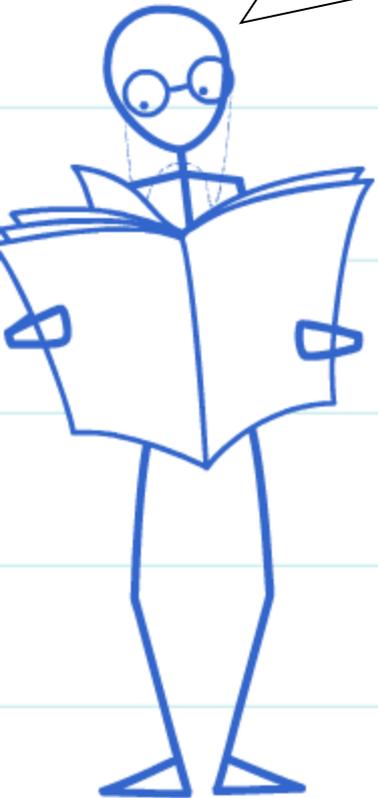
“

Con il Patrocinio di





# RIDInet: evidenze presenti e prospettive future



**Renzo Tucci**

Studio di Psicologia e Logopedia – Verona

Centro di Neuroscienze – Rosà (VI)





# Quante APP ?





È uno strumento  
**EFFICACE / EFFICIENTE???**



# Cosa pensano le Famiglie?

Questionario di rilevazione sulla soddisfazione delle famiglie nell'uso di RIDInet

Periodo di somministrazione:

2014 - 2017 - 2018

Campione dell'intervista 2014= **138 famiglie**



## Domanda 11 - Quali sono i vantaggi nell'utilizzare il servizio RidiNet?

- A) mio/a figlio/a ha tratto **beneficio** dal piano di trattamento riabilitativo effettuato **53,62%**
- B) trovo la proposta motivante e l'ambiente di utilizzazione del servizio intuitivo ed efficace **20,29%**
- C) la possibilità di poter utilizzare anche il **servizio a casa** è positiva **73,91%**
- D) ho trovato molto utile la possibilità che lo specialista abbia potuto **verificare** **costante**mente l'andamento delle attività svolte da mio/a figlio/a **56,52%**
- E) mi sono sentito/a **accompagnato**/a nel percorso di trattamento di mio/a figlio/a **18,84%**

2014



## Domanda 12 - Ha incontrato problemi nell'utilizzo di RidiNet?

**No 89,13%**

**Si 10,87%**

Non motivante, difficile, non efficace

2014



# Cosa pensano i Clinici?

Questionario di rilevazione sull'uso di RIDInet

Periodo di somministrazione: 2017 - 2019

Campione dell'intervista: **47 – 78 clinici**



# Chi usa la piattaforma?

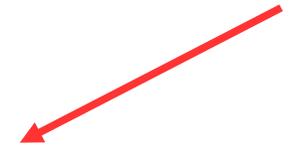
	2017	2019
psicologo	21	47
logopedista	23	29
psico-pedagogista	3	1
tnpee	0	1

?



# Drop out?

	n=228	n=475
	2017	2019
completato	59,2	62,1
in corso	33,3	30,1
interrotto	7,5	7,8





# Drop out?

ATTIVAZIONE: 40 BAMBINI

Monitoraggio mensile

- 80% con esito (32 su 40)

- 20 % (8 su 40)

Solomone et al., 2019

AUSL di Parma

POSTER Psicologia Clinica dello Sviluppo, Giornate Test



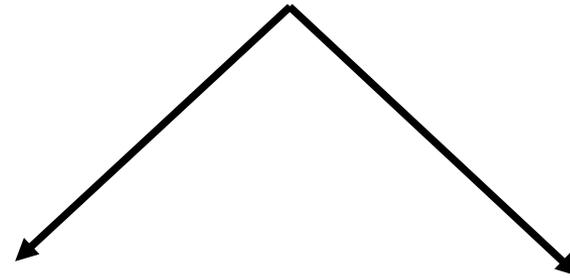
# Come ha imparato?

	2017	2019
autodidatta (manuale+equipe)	45%	58%
frequentando corsi	55%	42%



# Quali corsi?

in presenza



Alta Formazione  
6 we con gli autori

Formazione in loco:  
su richiesta

VS



on line

<https://www.anastasis.it/ridinet/>



# Quanti pazienti sono migliorati?

	2017	2019
A) quasi tutti	13	22
B) la maggior parte	66	68
C) meno di metà	17	9
D) molto pochi	4	1

**>75%**



# Monitoraggio

Lo specialista quando vede il lavoro svolto dal bambino?

	2015	2017	2019
	n=118	n=47	n=78
ogni giorno	8,5	8,5	10,3
due volte alla settimana	28,8	36,2	32,1
una volta alla settimana	51,7	40,4	41,0
due volte al mese	0	4,3	0,0
una volta al mese	5,1	6,4	0,0
ogni volta che rivedo il paziente	2,5	4,3	11,5
altro	3,4	0,0	5,1

>70%



# Monitoraggio

Quanto tempo impiega il clinico?

	2015	2017	2019
	n=118	n=47	n=78
meno di 5 minuti	15,3	17,1	17,7
tra 5 e 10 minuti	49,2	46,3	48,4
tra 10 e 15 minuti	18,6	26,8	22,6
tra 20 e 30 minuti	5,9	4,9	9,7
oltre i 30 minuti	2,5	4,9	1,6

>80%



# Quali effetti cercare?



Paola Zanchi, Valentina Tobia, Laura Dentella, Giampiero Chessa, Claudio Vio,  
Silvia Pesenti, Gian Marco Marzocchi

## Allenare la lettura migliora la lettura... e il benessere scolastico?

▼ Rivista

Psicologia clinica dello sviluppo

ISSN: 1824-078X

Il Mulino

▼ Articolo

2/2018, agosto

pp. 351-372

DOI: 10.1449/90834

6699 CITA

# Il benessere scolastico, e non solo, nei bambini con disturbi specifici dell'apprendimento: una rassegna critica

**DISLESSIA**

*Vol. 14, n. 1, gennaio 2017  
(pp. 65-81)*

Monica Picasso e Gian Marco Marzocchi



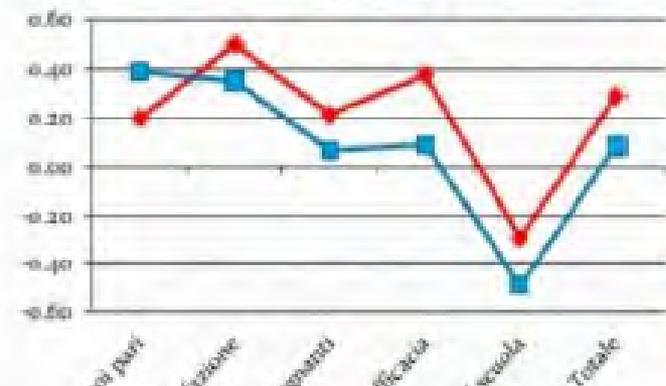
## Studio 2: ... e il benessere scolastico?

- Questionario sul Benessere Scolastico (Marzocchi & Tobia, in stampa)  
Sottoscale: Soddisfazione, Autoefficacia, Rapporto con i pari, Rapporto con insegnanti, Atteggiamento emotivo verso la scuola
- Training integrato nell'arco di circa 4 mesi (Bambino, genitori, insegnanti)

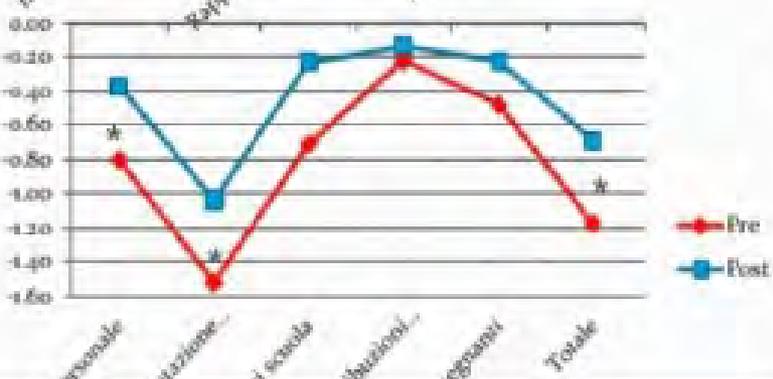
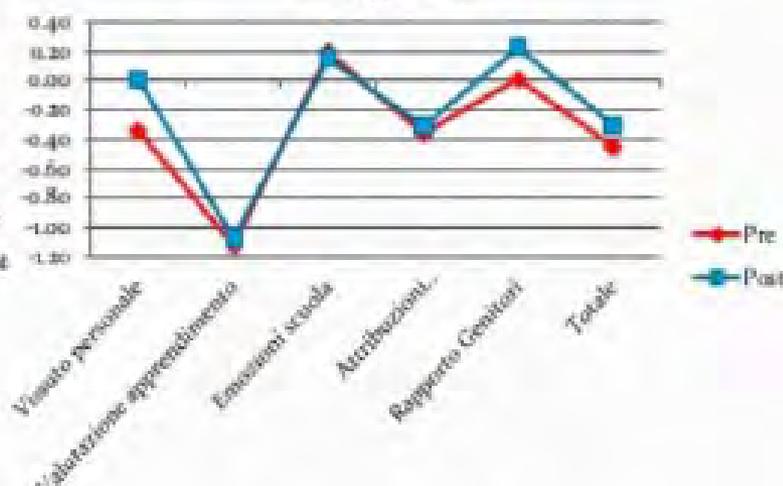


# Efficacia del training sul benessere scolastico

## Bambino



## Insegnanti



Solo nei **genitori** aumenta il Benessere Scolastico : Vissuto personale, Valutazione apprendimento, Benessere Totale.

Nei bambini e negli insegnanti il Benessere Scolastico **non** cambia dopo

# Conclusioni

- Training per la lettura fa migliorare le prestazioni di **5 volte** l'evoluzione spontanea di un dislessico
- Efficacia del trattamento ambulatoriale+domiciliare superiore a quella domiciliare
- Migliora il benessere scolastico del genitore
  - Per applicazione PDP insegnanti
  - Compliance del bambino al training
- Training integrato fa migliorare lettura e il benessere dei genitori in modo indipendente

# Implicazioni cliniche

- Ridinet vantaggi di applicabilità ed efficacia
- Non è per tutti: servono genitori motivati e disponibili a lavorare
- Serve clinico di riferimento per personalizzare, motivare e rendere consapevoli gli attori coinvolti (bambino, genitori, insegnanti)
- Ridinet è utile ma da solo è non sufficiente...serve una rete collaborativa



# Vantaggi terapeutici

- > coinvolgimento della famiglia = miglior presa in carico
- > necessità di conoscenza del sistema di valori, sistema dei rinforzi, stile educativo, modelli di insegnamento e di cura della famiglia
- > presenza “on line” durante lo svolgimento dei “compiti” a casa
- possibilità di riduzione dei conflitti: la famiglia conosce meglio il b.no





**È uno strumento  
EFFICACE / EFFICIENTE???**

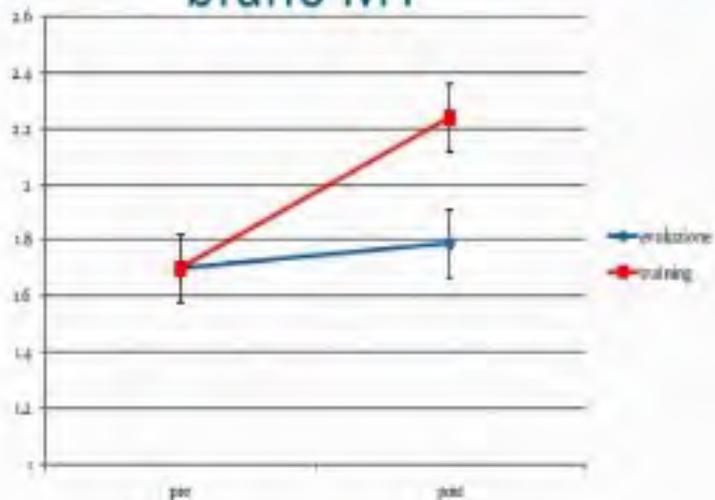
**Reading Trainer per la  
riabilitazione della lettura**



# Riabilitazione a distanza

29-05-2015 U. Milano Bicocca, Prof. GM Marzocchi

## Risultati Studio 1: velocità di lettura brano MT



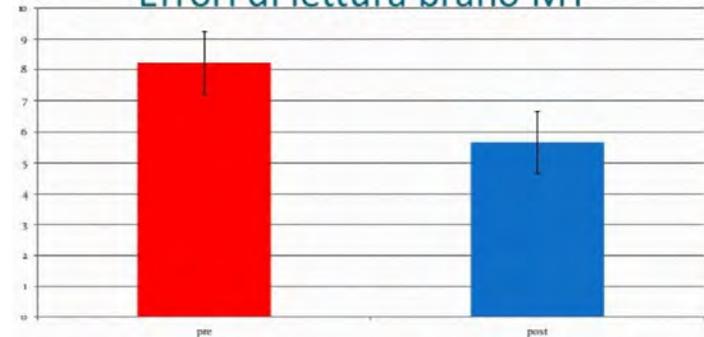
$F(1,31)=81.832; p < .001^{**}$

In circa 3 ½ mesi aumentano la velocità di 0,54 sill/secondo pari a quasi 2 anni di evoluzione spontanea di un dislessico!

Non ci sono differenze tra maschi e femmine, tra dislessici e DSA misti,

Criterion objective

## Risultati Studio 1: Errori di lettura brano MT



ANOVA within subjects:  $F(1,31) = 7.112; p = .012^*$



# Reading Trainer - 2



Il trattamento riabilitativo sublessicale e lessicale della dislessia  
(**P.E. TRESSOLDI**)

Minerva Pediatrica 2015

Tele-rehabilitation in developmental dyslexia: methods of implementation and expected results

Pecini C., Spoglianti S., Michetti S., Bonetti S., Dilieto M. C., Gasperini F., Cristofani P., Bozza M., Brizzolara D., Casalini C., Mazzotti S., Salvadorini R., Bargagna S., Chilosi A. M.

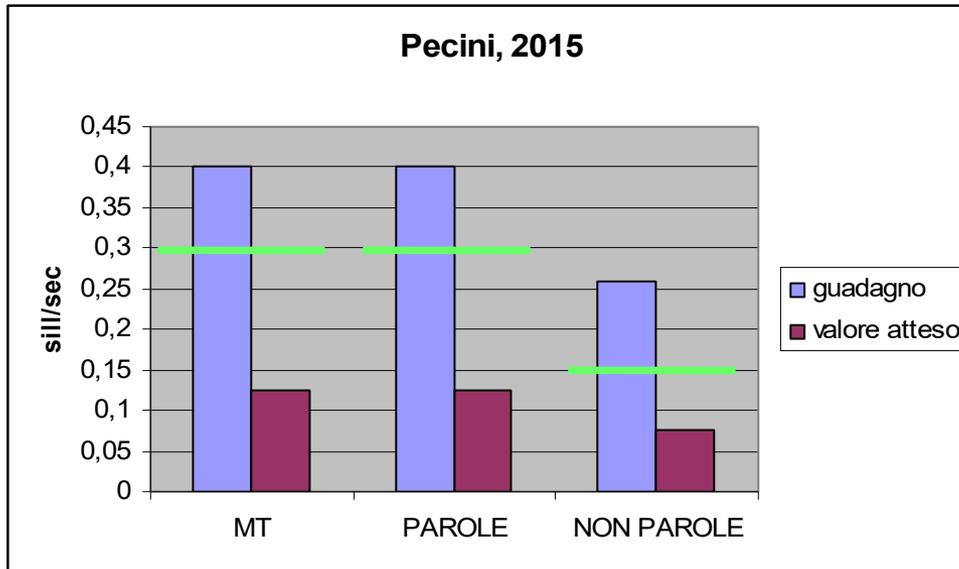
Efficacy and efficiency outcomes  
of a training to ameliorate  
developmental dyslexia using  
the online software Reading Trainer<sup>®</sup>



# Tele-rehabilitation in developmental dyslexia: methods of implementation and expected results

Pecini C. et al., 2015 *Minerva Pediatrica*

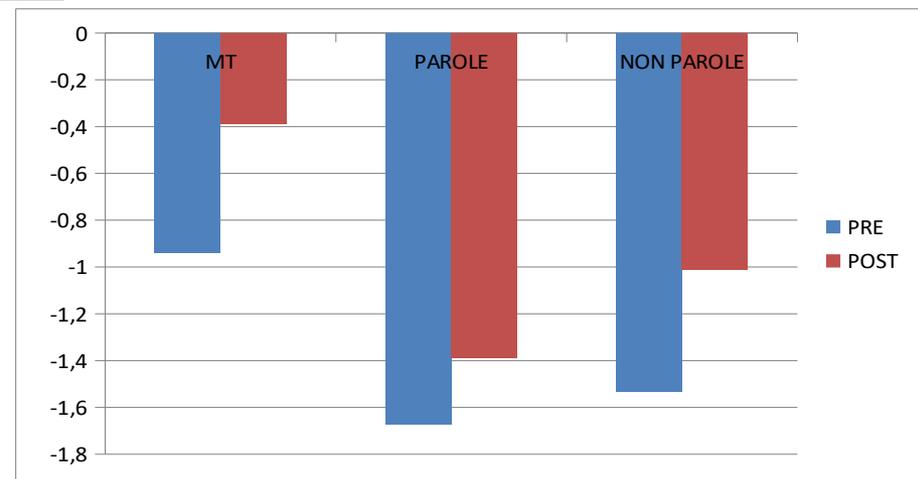
25 B.ni con  
Dislessia E.



Sviluppo tipico DE in 12 mesi

**CORRETTEZZA**  
73% normalizza

**VELOCITA'**  
> 3-4 volte rispetto  
allo sviluppo tipico  
del b.no con DE



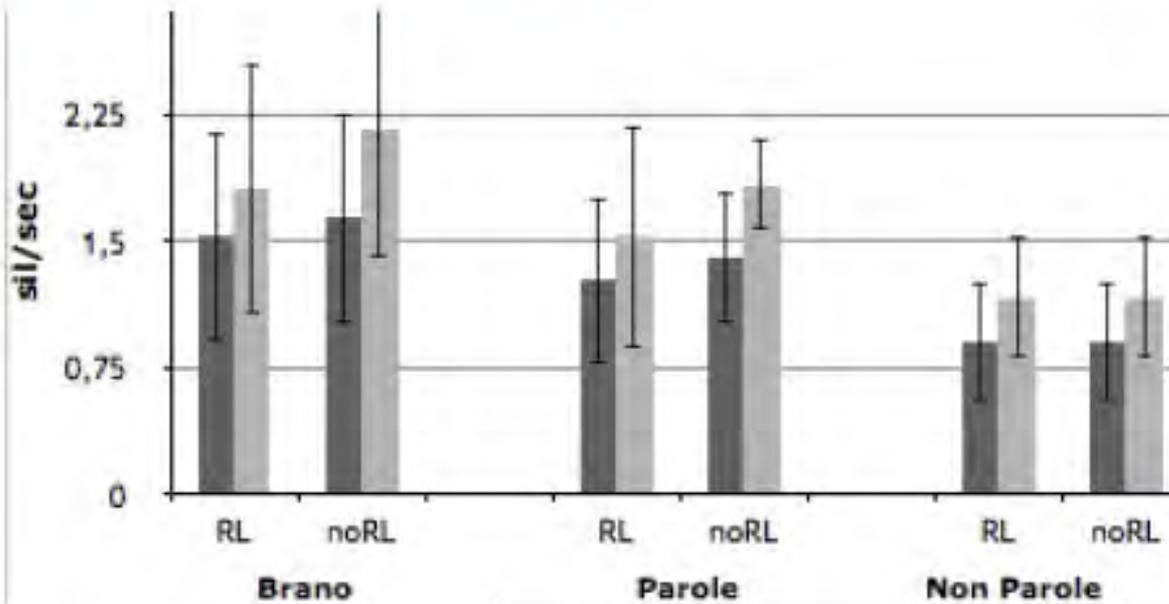


# Velocità

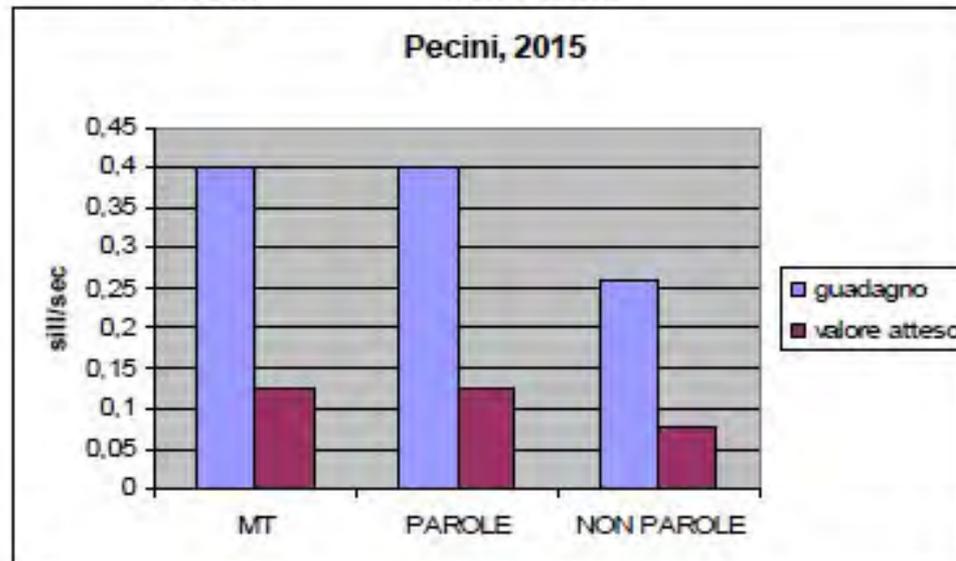


Tele-rehabilitation in developmental dyslexia: methods of implementation and expected results

Pecini C. et al., 2015 *Minerva Pediatrica*



No differenze tra NoDL e DL



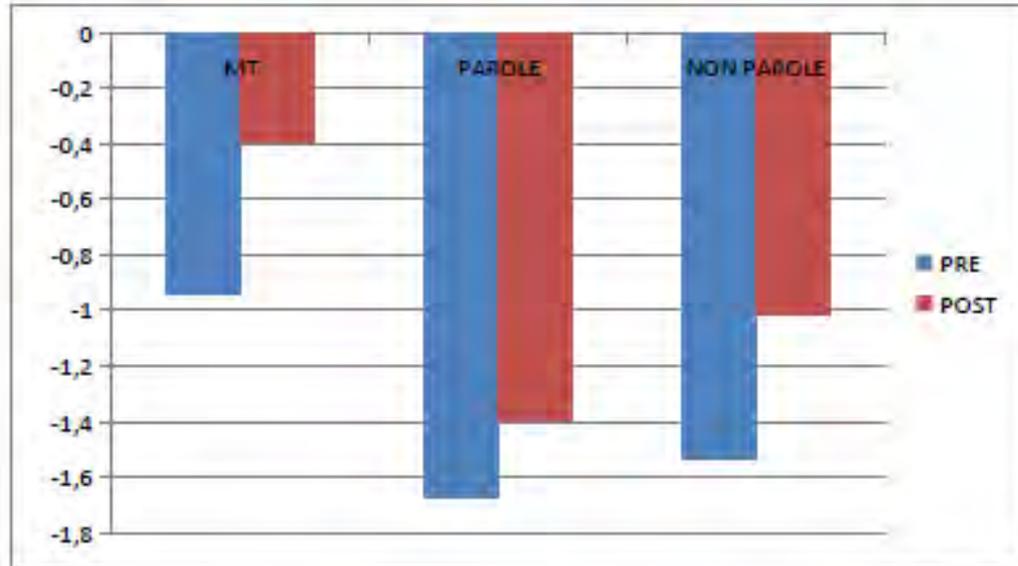


# Correttezza



Tele-rehabilitation in developmental dyslexia  
methods of implementation and expected  
results

Pecini C. et al., 2015 *Minerva Pediatrica*



Campione già molto corretto,  $F(1,22)=4.32, p<0.05$ )

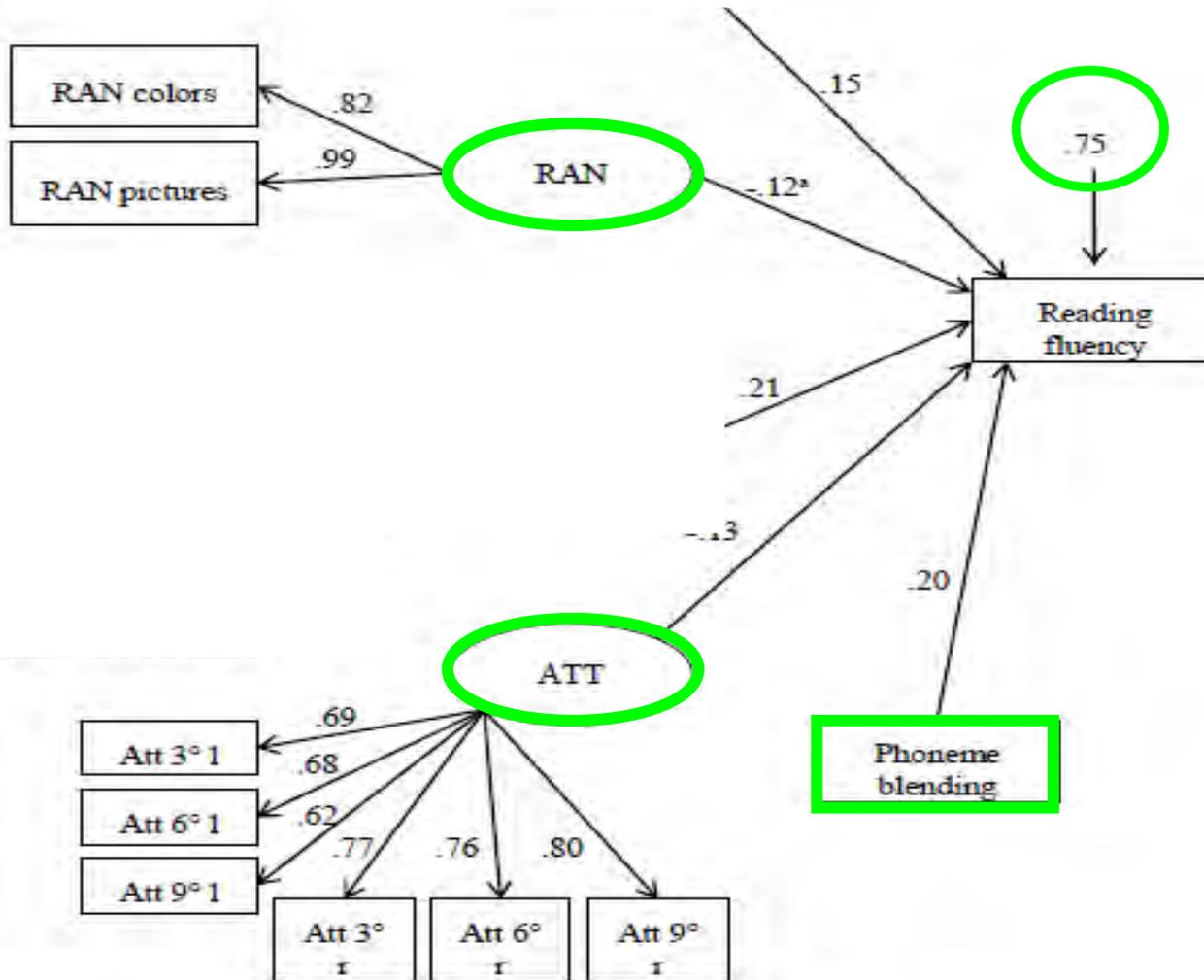
Post Test: (PS o CPR)=73% del campione con l'annullamento delle differenze fra RL e noRL.



# Tele-rehabilitation in developmental dyslexia: methods of implementation and expected results

Pecini C. et al., 2015 *Minerva Pediatrica*

**B**



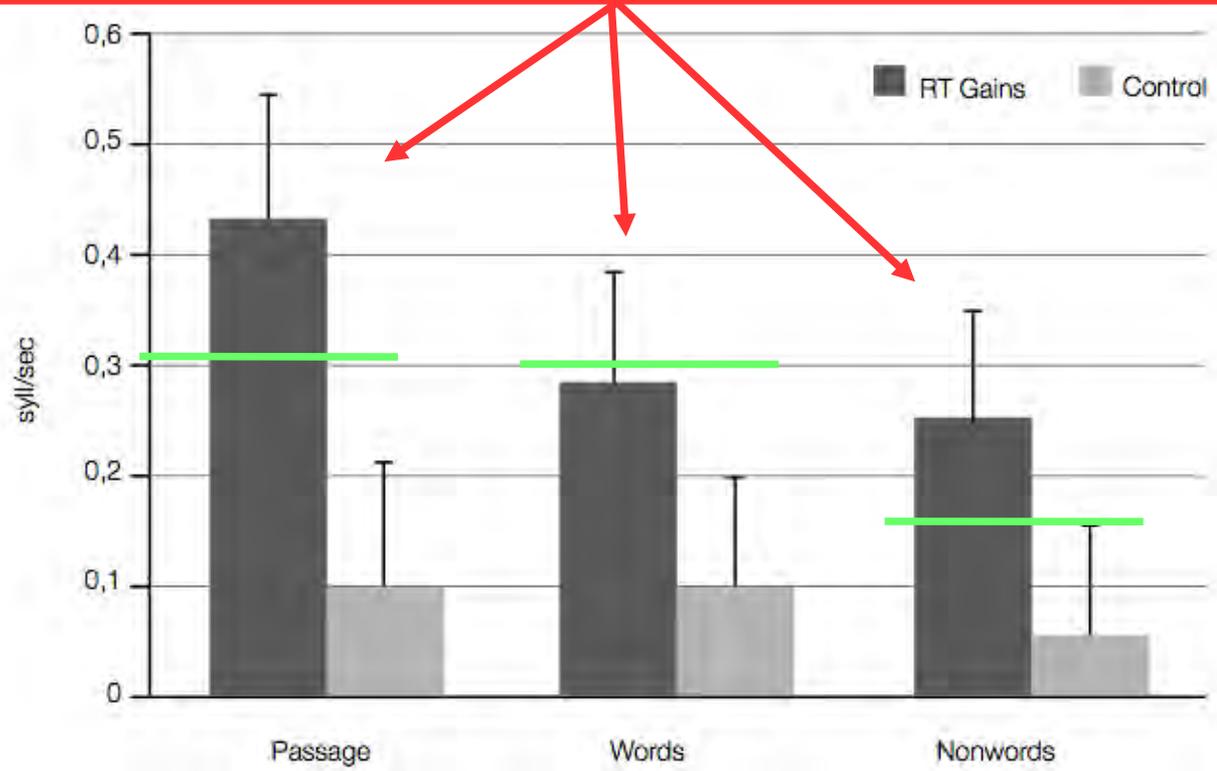


34 B.ni con Dislessia E.

Efficacy and efficiency outcomes of a training to ameliorate developmental dyslexia using the online software Reading Trainer®

Renzo Tucci<sup>1</sup>, Veronica Savoia<sup>1</sup>, Laura Bertolo<sup>2</sup>, Claudio Vio<sup>3</sup>, Patrizio E. Tressoldi<sup>4</sup>

Guadagno in 3 mesi, 15 minuti, 3 volte/settimana



evidenze  
efficacia

Sviluppo TIPICO In 3 mesi

Sviluppo tipico DE in 12 mesi

**CORRETTEZZA**  
normalizzata

**VELOCITA'**  
> sviluppo tipico del b.no con DE in un anno



## Trattamento Domiciliare? Tra efficacia ed Efficienza

		Efficacy (Gain scores)			
		Passage Mean (SD)	Words Mean (SD)	Nonwords Mean (SD)	Hours of training
Reading Trainer		.43 (.34)	.28 (.29)	.25 (.32)	14.07 (4.98)
Allamandri, 2007		.47 (.23)	.39 (.2)	.22 (.10)	19.4 (9.8)
Tressoldi, 2012	Home 1	.36 (.31)	.29 (.25)	.13 (.20)	5 (2.8)
	Home 2	.52 (.30)	.37 (.29)	.23 (.24)	23.4 (13.2)

evidenze

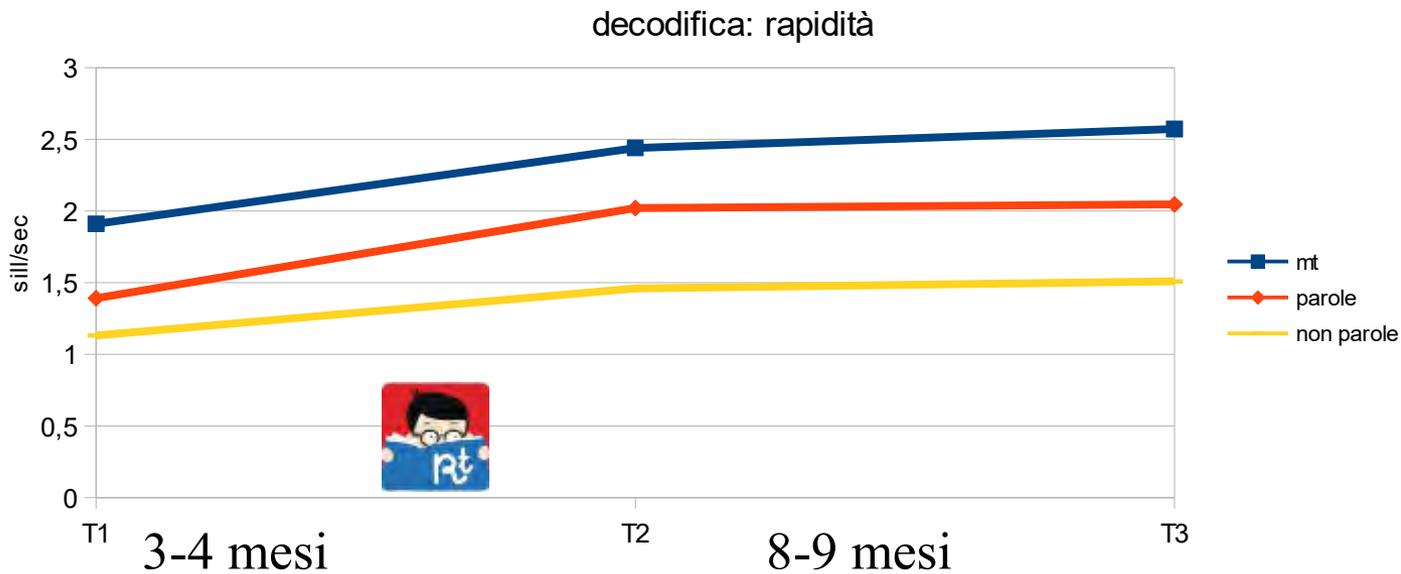
efficienza

**Efficacia comparabile, ottenuta però con 15 minuti al giorno,  
per 3/4 giorni a settimana, per 3 mesi= 14 ore effettive!**

**Efficacy and efficiency outcomes  
of a training to ameliorate  
developmental dyslexia using  
the online software Reading Trainer®**



# Trattamento lessicale con Reading Trainer



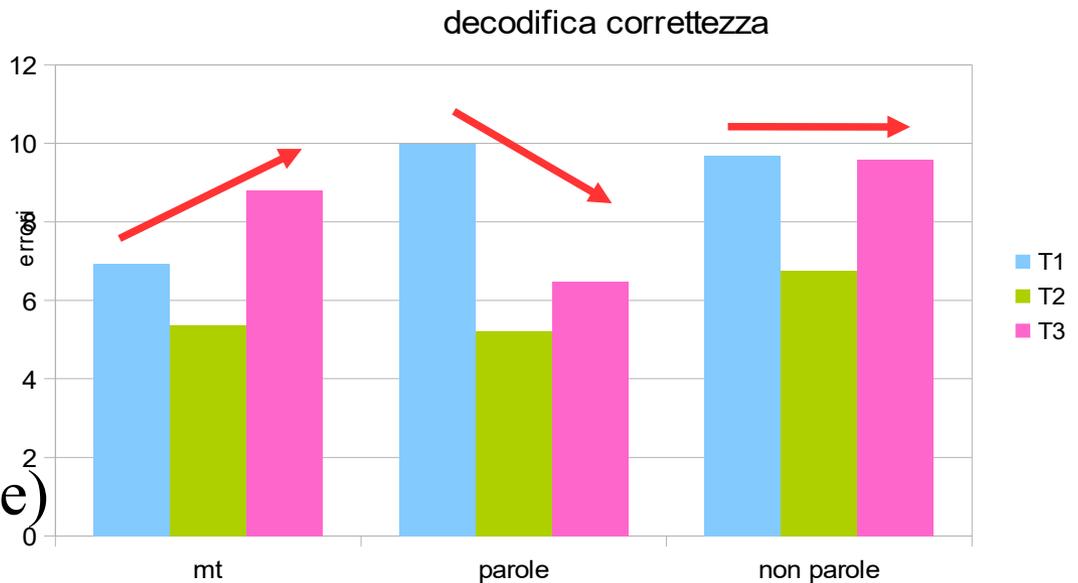
17 bambini con DE

T1=test

T2= retest (3-4 mesi)

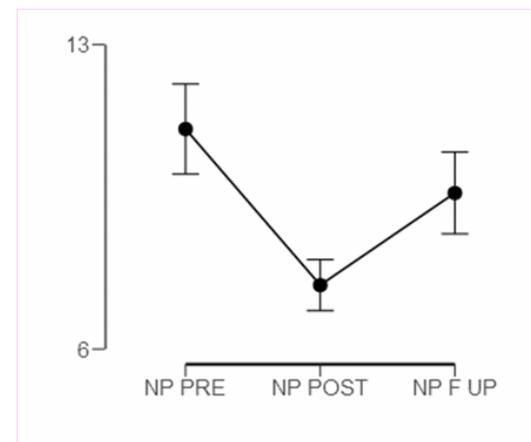
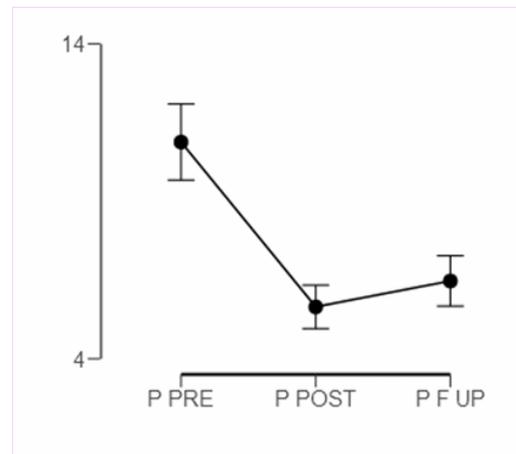
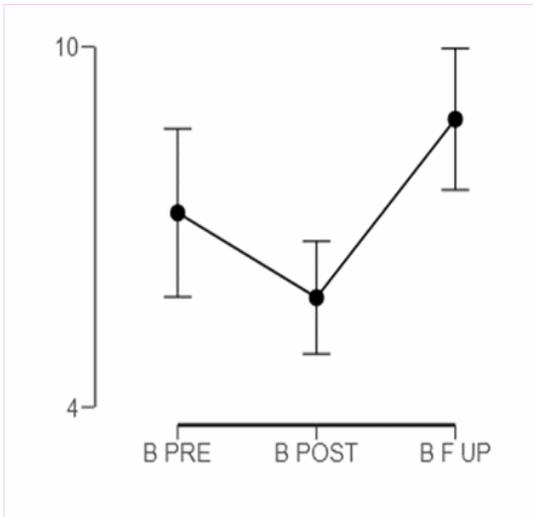
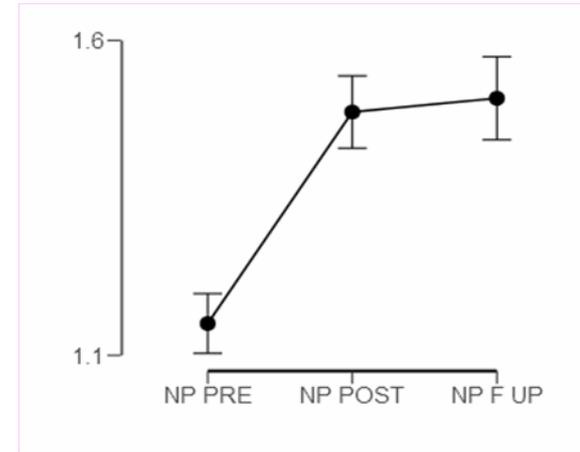
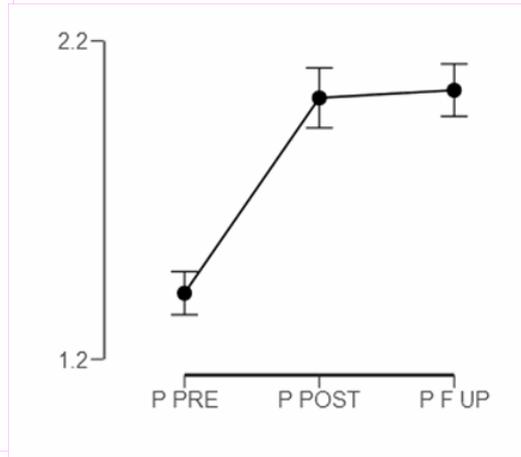
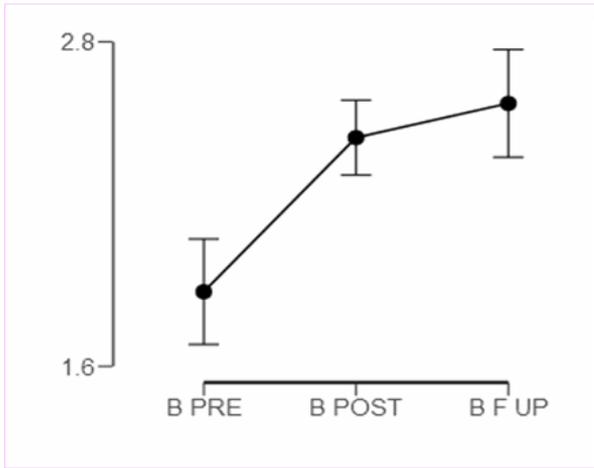
T3=follow up (12 mesi)

(Tucci et. al, in preparazione)





# Trattamento lessicale con Reading Trainer





# SILLABE



Riabilitazione e rieducazione dei DSA e trattamento sub-lessicale con  
l'uso di Sillabe (**G. STELLA**)

Il trattamento sublessicale nei  
bambini con dislessia evolutiva:  
il software «Sillabe»

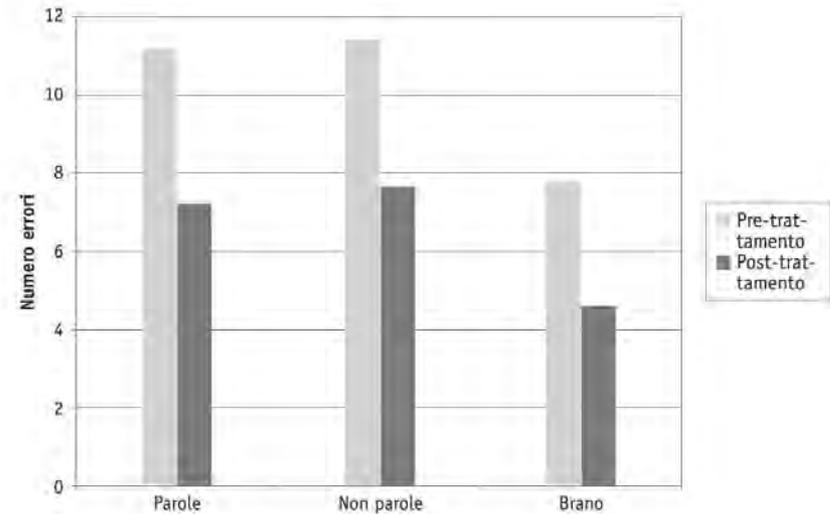
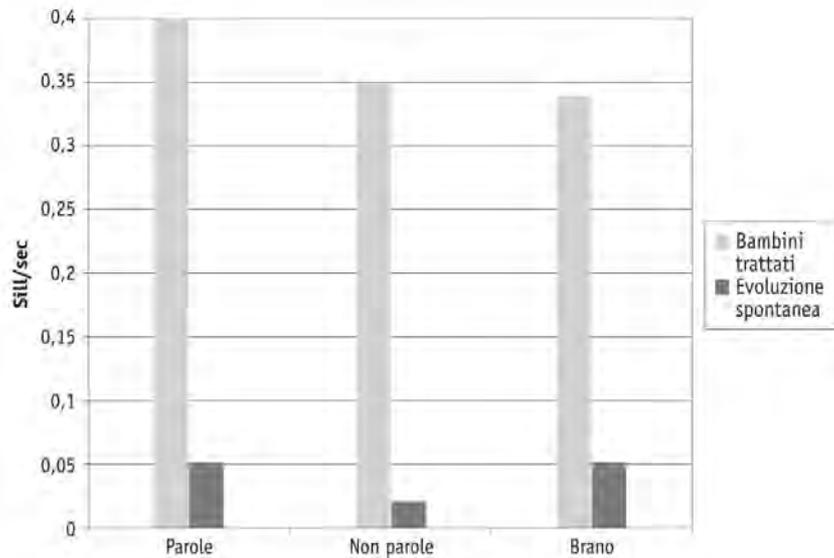
N=14  
3-4-5 primaria

Giacomo Stella, Manuela Badaracco, Laura Cervetto e Angela Roméo



# SILLABE

Riabilitazione e rieducazione dei DSA e trattamento sub-lessicale con l'uso di Sillabe (**G. STELLA**)

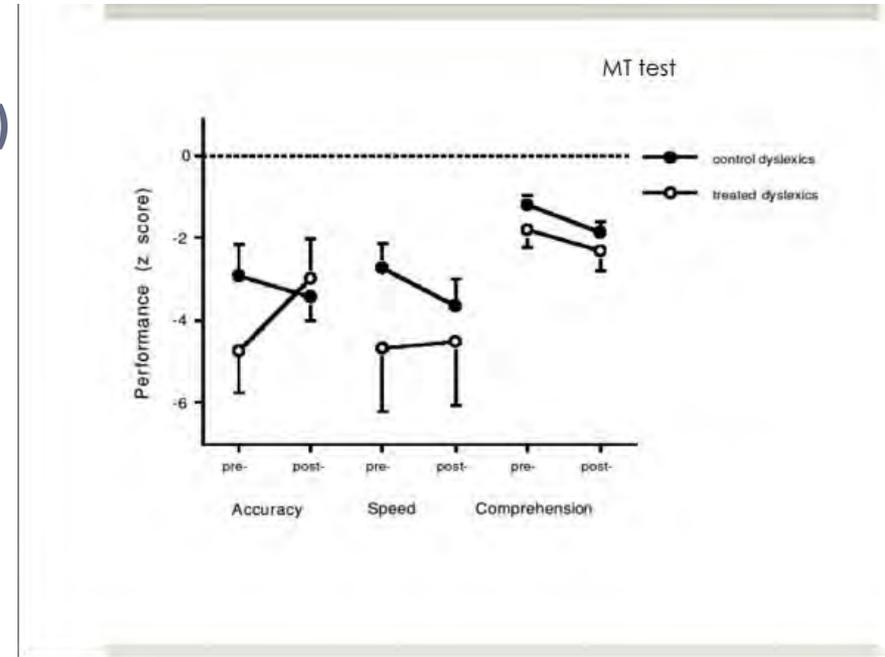
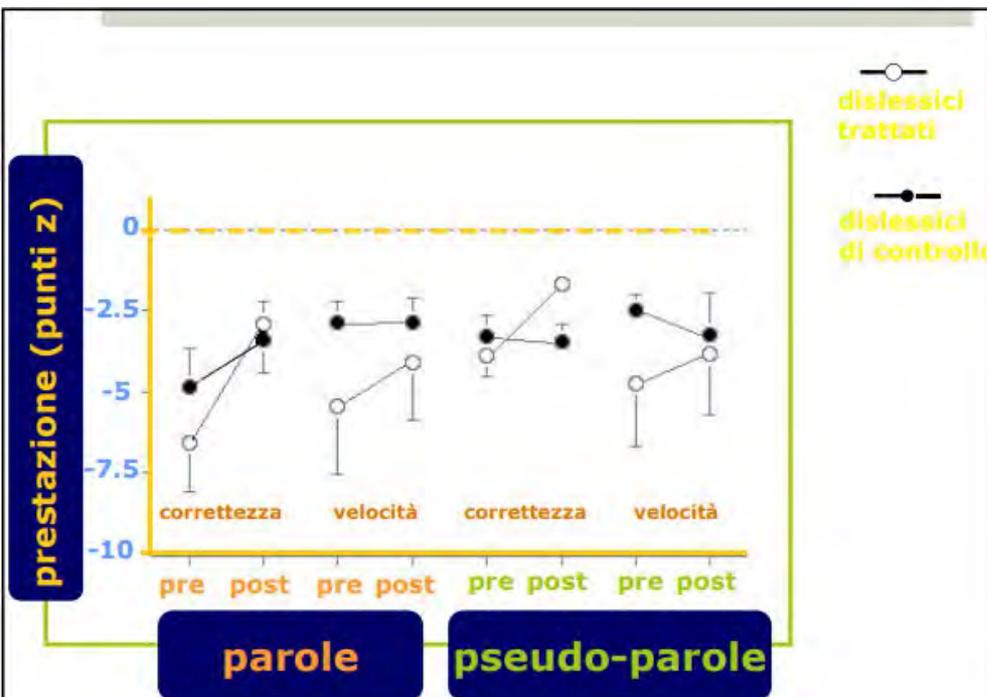


N=14 di 3-4-5 primaria



# RAPWORDS -TACHISTOSCOPIO

Trattamento Lessicale (P. ZOCCOLOTI)





# CLOZE

COMPRESIONE DEL TESTO (C. CORNOLDI e L. BERTOLO )

## Comprendere testi scritti: potenziare l'abilità di inferenza in bambini con difficoltà linguistiche

Strumenti e metodologie  
per l'identificazione e l'intervento

Laura Bertolo (psicologa, psicoterapeuta);  
Azzurra Morrocchesi (logopedista)

Psicologia e scuola marzo • aprile 2015



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA  
Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione  
Corso di Laurea Magistrale in Psicologia dello Sviluppo e dell' Educazione

“L'uso di un software per la  
promozione della comprensione del  
testo: analisi di un'esperienza.”

Relatore:  
Prof. Cesare CORNOLDI

Laureanda:  
Agnese Antoni

Anno Accademico 2013/2014



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA  
Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione  
Corso di Laurea Magistrale in Psicologia dello Sviluppo e dell' Educazione

“Le reazioni di bambini e insegnanti  
alla proposta di un programma  
informatico per la comprensione del  
testo”

Relatore:  
Prof. Cesare CORNOLDI

Laureanda:  
Serena Calogieri

Anno Accademico 2013/2014

## LA COMPRESIONE DEL TESTO: Analisi di efficacia di un intervento metacognitivo e riabilitativo

L. Chiavaro<sup>1</sup>, B. Carretti<sup>2</sup>, M. Bertelli<sup>1</sup>, G. Cialdini<sup>1</sup>, V. Galletti<sup>1</sup>, A. Brunetti<sup>3</sup>, V. Campanella<sup>3</sup>, D. Ielpo<sup>3</sup>, C. Liuzzi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centro di Apprendimento e Ricerca Laboratori Anastasis, <sup>2</sup> Dipartimento di Psicologia Generale, Università degli Studi di Padova, <sup>3</sup> Doposcuola Serenamente



# DAL SUONO AL SEGNO



Il trattamento riabilitativo della componente ortografica della scrittura (C. VIO - L. TRETTI)

Il trattamento della disortografia  
con il software *Dal Suono  
al Segno* in soggetti con  
Dislessia Evolutiva

Claudio Vio, M. Lucina Tretti e Giampiero Chessa

*Dal Suono Al Segno: il  
trattamento della disortografia  
a fini diagnostici e riabilitativi*

Renzo Tucci, Giulia Principe, Daniela Moroni e Paola Morosini

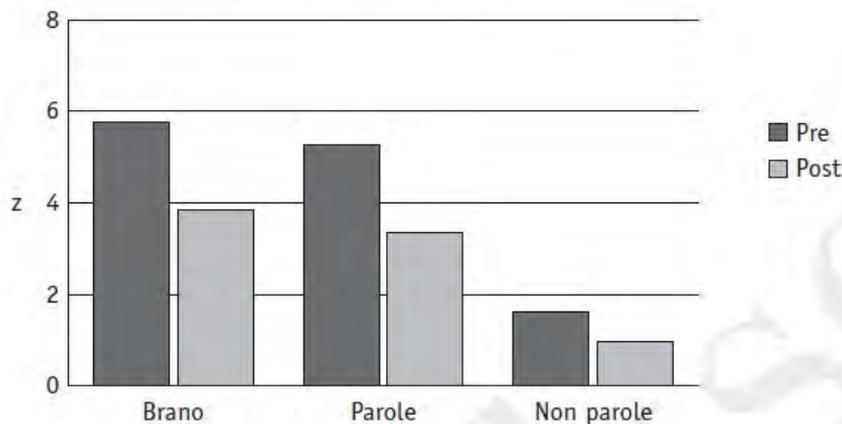


# DAL SUONO AL SEGNO

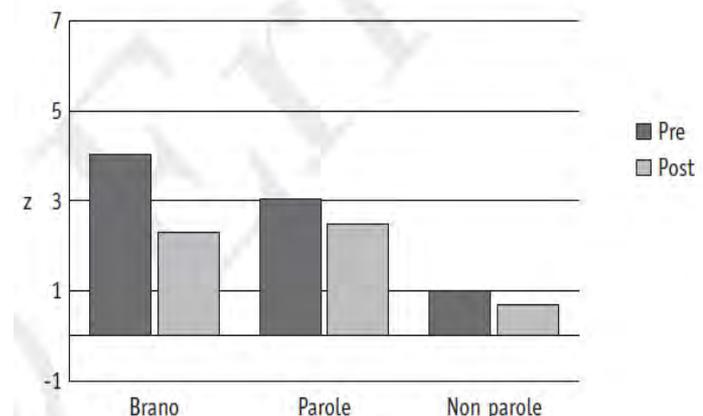


Il trattamento riabilitativo della componente ortografica della scrittura (C. VIO - L. TRETTI)

Diagnosi di disortografia certa



Diagnosi di disortografia incerta



Test	Pre-trattamento	Post-trattamento	W (df = 23)	p
Brano	21,46 (12,75)	14,7 (12,2)	180,5	< 0,001**
Errori fonologici	10,87 (8,75)	6,29 (5,94)	270	< 0,001**
Errori non fonologici	2,5 (2,69)	2,04 (1,97)	153	= 0,39
Errori altro tipo	8,08 (6,16)	6,37 (6,07)	193	= 0,03*
Parole	9,83 (7,01)	5,87 (6,31)	283	< 0,001**
Non parole	7,1 (3,01)	5,6 (3,18)	189,5	< 0,001**

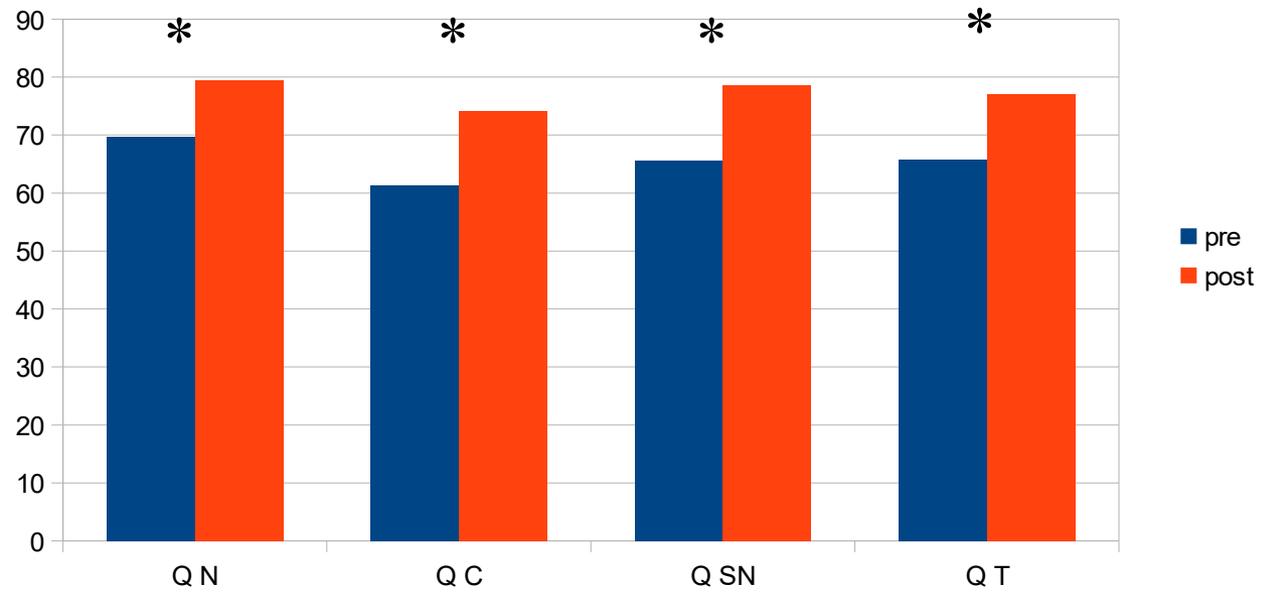


# LA LINEA DEI NUMERI

Discalculia attraverso l'uso della Linea dei numeri (P.E. TRESSOLDI)

BDE-2

n=30

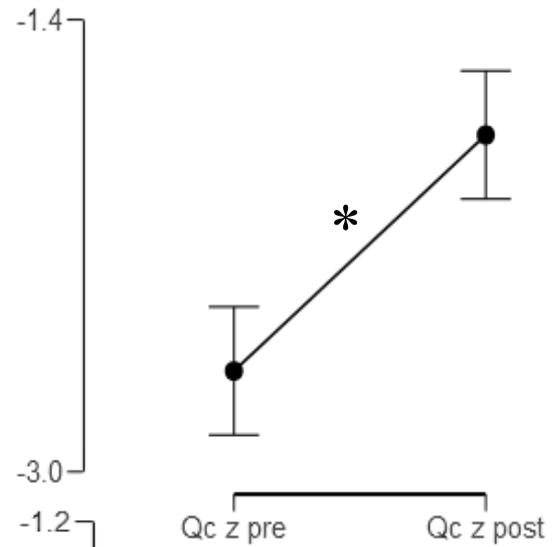
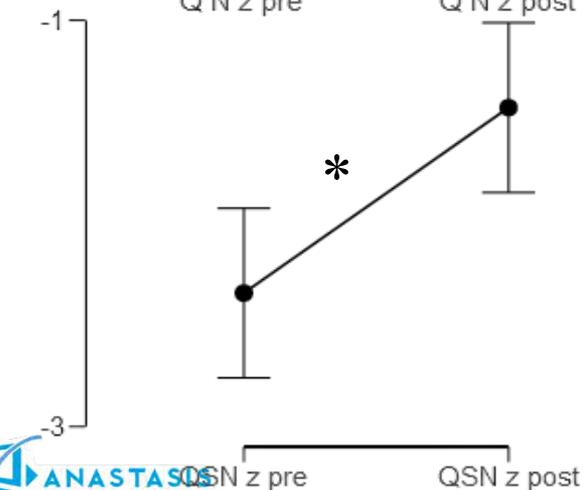
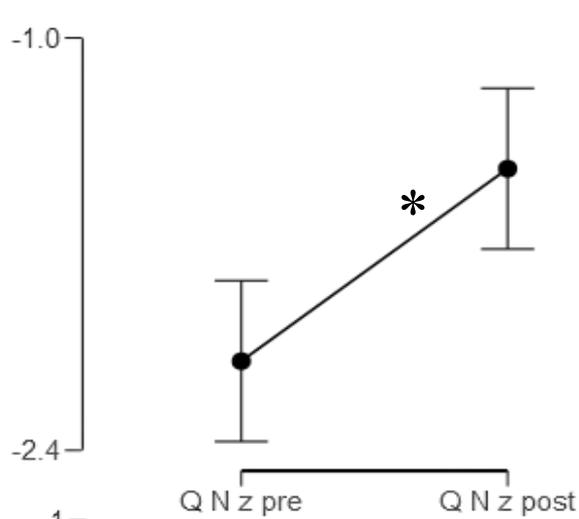


(Tucci et. al, in preparazione)

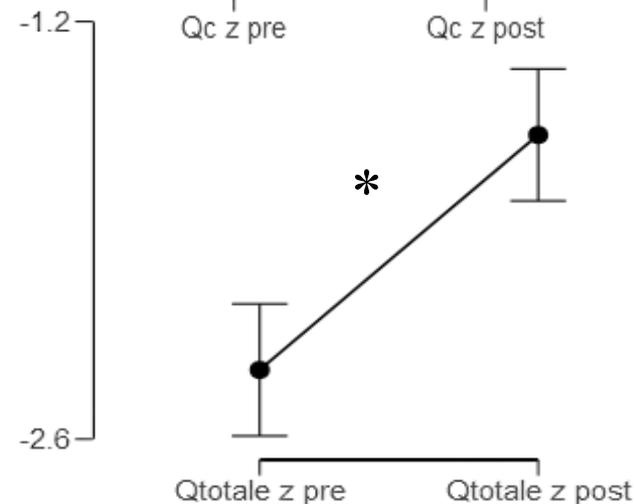


# LA LINEA DEI NUMERI

Discalculia attraverso l'uso della Linea dei numeri (P.E. TRESSOLDI)



n=30



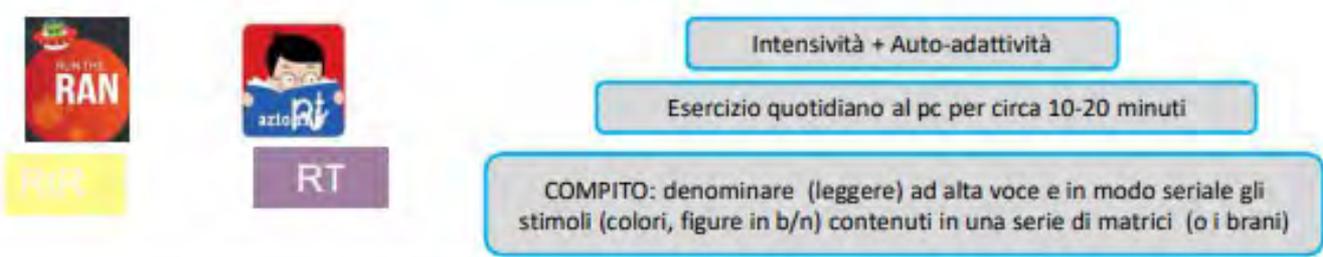


# RUN the RAN

RAN - il potenziamento della denominazione visiva rapida (**C. PECINI**)

RAN o Reading...? (Pecini et al., in revisione)

il confronto diretto fra due trattamenti metodologicamente simili

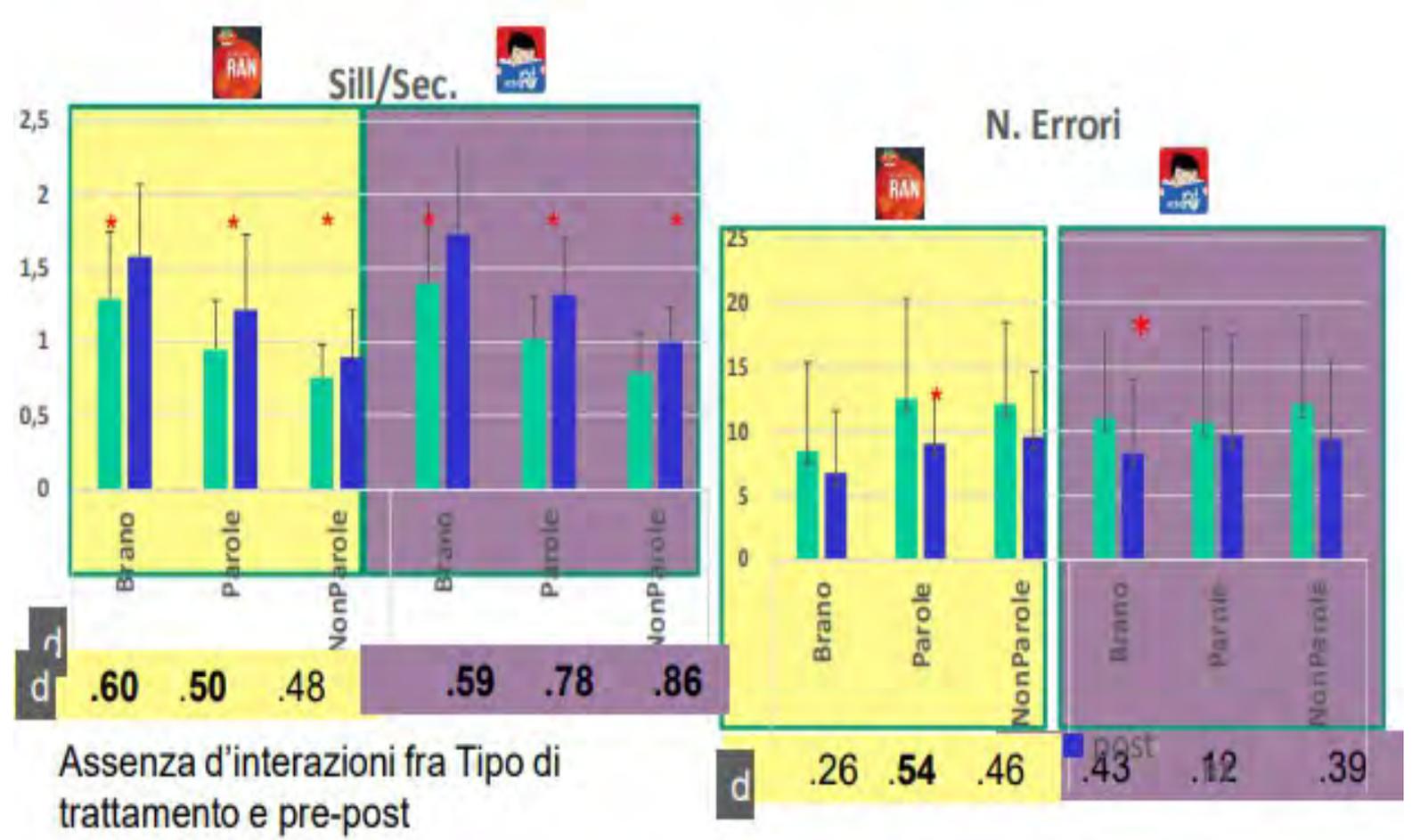


	RtR (n=32; 22RL)	RT (n=25; 10 RL)
eta	8,9 (0.92)	9,2(0.9)
ICV/QIV	104,9 (13,2)	104,8 (11,3)
IRP/QIP	101,3 (14,6)	106,8 (12,7)
IML	88,07 (13,4)	91,2 (11,5)
IVE	91,4 (17,7)	95,4 (15,2)
Brano sill/sec	1,27 (0,5)	1,4(1,5)
Brano Acc. (z)	-1,1 (2,2)	-1,5 (1,1)



# RUN the RAN

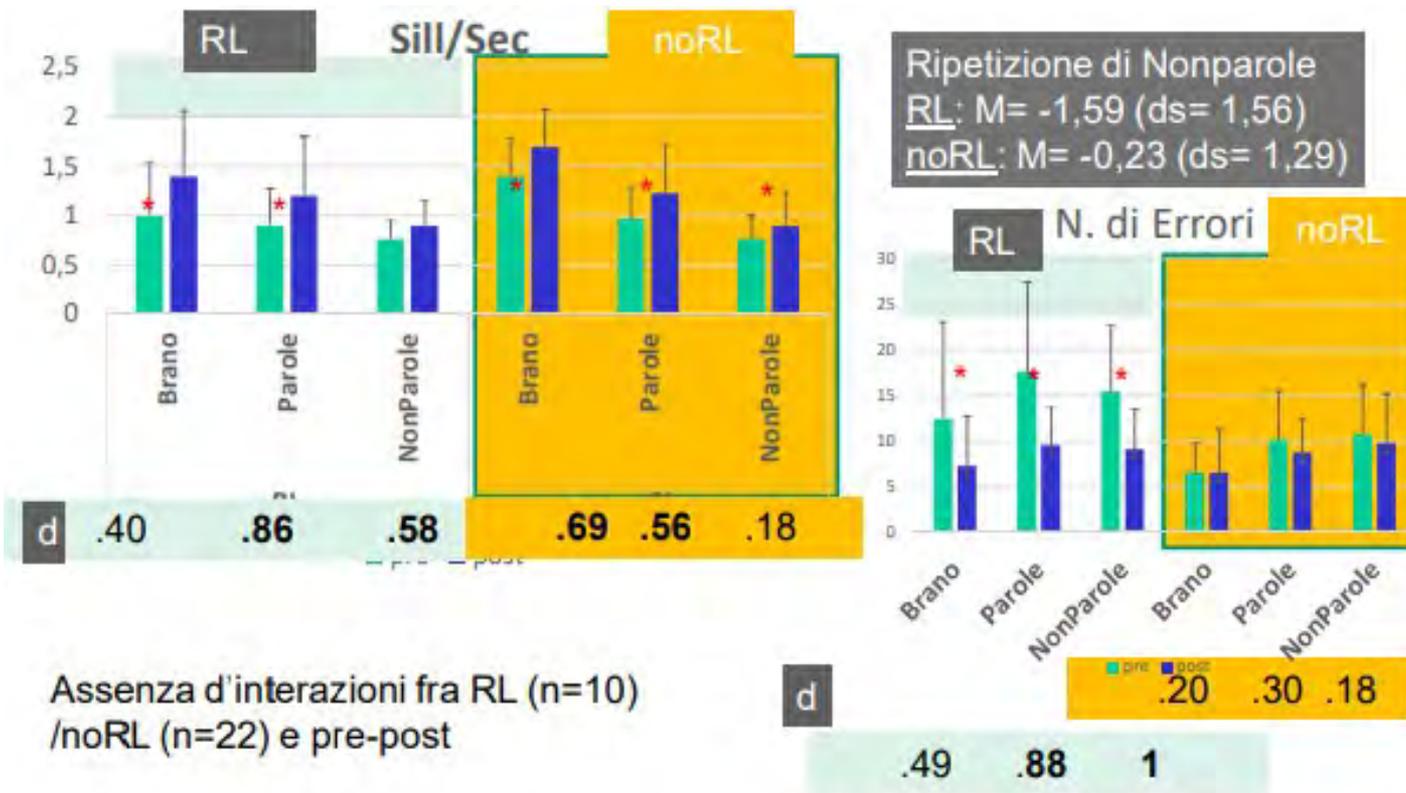
RAN - il potenziamento della denominazione visiva rapida (C. PECINI)





# RUN the RAN

RAN - il potenziamento della denominazione visiva rapida (C. PECINI)



Effetto significativo di RunTheRAN anche sulla Ripetizione di Nonparole e sulla Fluency Semantica e Fonologica (p<.05)



# RICERCA...WORK IN PROGRESS

- MemoRAN - Il potenziamento della memoria di lavoro

(**C. PECINI**)



- Speech - disturbi del Linguaggio

(**V. ALLAMANDRI, L. BALLERINI, E. CERRUTI, M.C. VALENTI**)



- Writing Trainer: scrittura

(**A. LUCI – G. STELLA**)





# SVILUPPI

## PROSSIME APP

- Math Training (**I.C. MAMMARELLA, S. CAVIOLA E R.TUCCI**)
- FUNZIONI ESECUTIVE (**C. PECINI**)
- OCCHIO ALLA LETTERA (**C. VIO - L. TRETTI**)

## AGGIORNAMENTI

- LA LINEA DEI NUMERI (**P.E. TRESSOLDI – M. PERONI**)
- SILLABE (**G. STELLA**)



# PROSPETTIVE FUTURE

- a ciascuno il suo: quale APP scegliere?
- più APP= > efficacia?
- quali APP associare? rapwords+ran?  
dsas+wt?cloze +memoran?
- ...



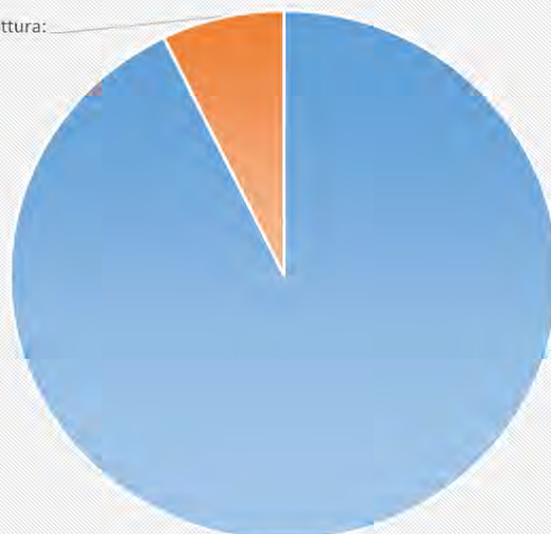
È uno strumento  
**EFFICACE / EFFICIENTE???**

**Cosa pensa un bambino?**

"Preferisci fare questo programma o delle schede prese dal libro di lettura?"



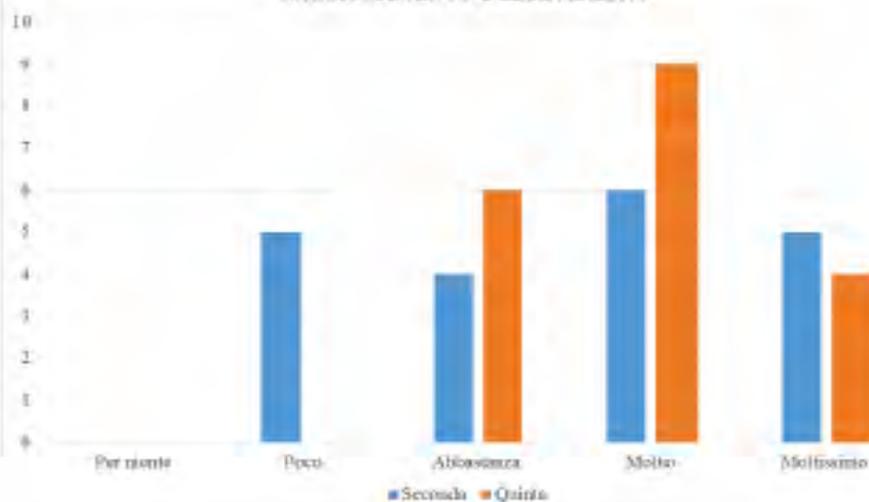
schede prese dal libro di lettura:  
5



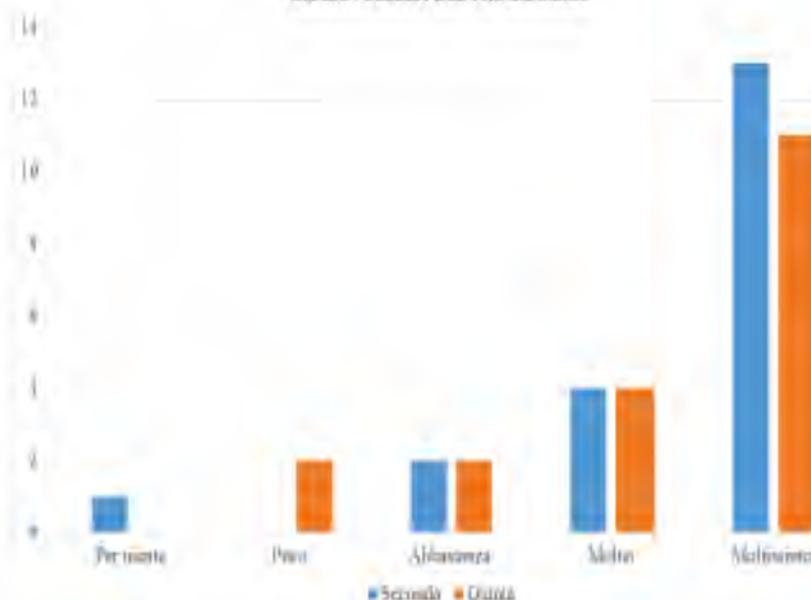
questo programma: 64

### DOMANDA 3: PENSI CHE IL PROGRAMMA TI ABBAIA AIUTATO A MIGLIORARE LE TUE ABILITA' DI COMPRESIONE DEL TESTO?

MIGLIORAMENTO DELLE ABILITÀ



GRADEVOLEZZA DEL PROGRAMMA





## ApprendiMente

Studio di psicologia e psicoanalisi dello sviluppo e dell'adolescenza  
Centro di valutazione e riabilitazione dei disturbi specifici dell'apprendimento e delle difficoltà scolastiche  
Stefano Casiraghi



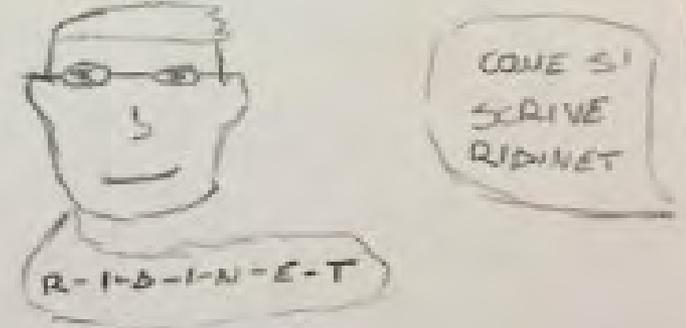
## Dott. S. Casiraghi



PRIMA

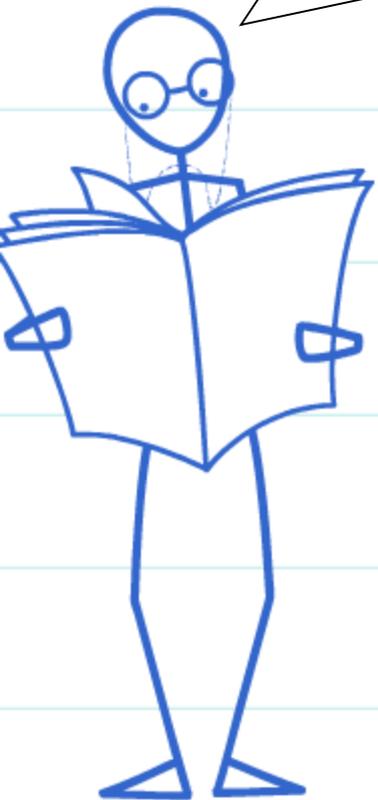


DOPO





**Buona tele-riabilitazione!!!**



**Renzo Tucci**

Studio di Psicologia e Logopedia - Verona





# ...e per formarsi?

- la presa in carico riabilitativa
- l'uso della piattaforma
- gli autori delle APP
- i casi clinici
- la supervisione
- il gruppo
- la riflessione clinica



IV<sup>a</sup> Edizione

## IL TRATTAMENTO DEI **DSA** ATTRAVERSO STRUMENTI DI TELERIABILITAZIONE: LA PIATTAFORMA RIDINET

Corso di Alta Formazione  
per esperti della riabilitazione DSA  
[www.altiformazione.anastasis.it](http://www.altiformazione.anastasis.it)