

---

# Criticità formative e applicative dei professionisti specialisti in età evolutiva: la Terapia del Neurosviluppo e le proprie declinazioni negli Stati Uniti

## **Francesco Cerroni**

TNPEE, Dr. Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie, Dr. Magistrale in Psicologia Clinica e della Riabilitazione - Direttore Attività Teoriche, Pratiche e di Tirocinio del CdL in TNPEE, Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli - Napoli.

## **Maryana Derkach**

TNPEE - Napoli.

## **Giuseppina Della Corte**

TNPEE, Dr. Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie - Napoli.

## **Marco Carotenuto**

Neuropsichiatra Infantile - Presidente CdL in TNPEE, Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli - Napoli.

## **Ludovica Cira Nocerino**

Psicologa - Napoli.

### *Sommario*

*La differenza culturale su temi come salute e istruzione genera, a livello internazionale, forti discrepanze all'interno della visione di inscindibilità necessaria per la complessa presa in carico e la gestione dei disturbi in età pediatrica. La formazione dei Professionisti «Specialisti dello Sviluppo» negli Stati Uniti, per gli interventi specifici in età evolutiva, prevede una formazione estremamente eterogenea e diversificata all'interno dei singoli Stati membri. Tali differenze nascono dalle organizzazioni per le politiche territoriali circa i servizi in ambito educativo, di assistenza sanitaria e sociale. Inoltre, la formazione accademica e/o privata è articolata in percorsi di differente natura, sia educativa sia sanitaria, tale da strutturarsi attraverso lauree e successive formazioni post base. Infine, sono riconosciute associazioni di categoria e/o enti di formazione non profit, che detengono registri dei professionisti specialisti e soggetti in formazione, che curano e difendono gli aspetti deontologici della professione dei Terapisti dello Sviluppo. Per ogni Stato membro sono previsti percorsi poco lineari e definiti, spesso con inizio formativo nel campo delle materie umanistiche e educative, e «completamento/perfezionamento» nel campo sanitario-riabilitativo; mentre in altri casi si parte dalla formazione sanitaria con competenze di diversa natura, che si riversano su specificità differenti dalla propria professione.*

*Parole chiave*

*Terapisti dello sviluppo, Servizi sanitari, Servizi educativi, Disturbi del neurosviluppo, Età evolutiva, Formazione universitaria, Formazione privata.*

## **Sistema sanitario nazionale americano**

Le differenze regolatorie per l'erogazione dei Servizi Sanitari sono legate alle sostanziali diversità dei Diritti alla Tutela della Salute. I Sistemi Sanitari dei Paesi dell'Unione Europea sono a «copertura universale», garantendo i servizi sanitari ai cittadini indipendentemente dal reddito, mentre negli USA l'assistenza sanitaria è di tipo «semi-universale» con necessità di una copertura assicurativa posseduta da circa 4/5 della popolazione. I cittadini sprovvisti di assicurazione sanitaria possono in ogni caso ricevere cure in situazioni di emergenza in ospedale oppure pagando direttamente la prestazione presso uno studio privato. Chiaramente tale organizzazione inevitabilmente modifica le attese e le priorità sanitarie con il risultato di un trattamento ritardato, con minore efficacia e un incremento dei costi per i soggetti non possessori di assicurazione, aumentando la discrepanza e la disparità dei cittadini in base alle condizioni ambientali e socio-economiche. Queste differenze riducono l'efficacia reale e percepita sul livello di salute della popolazione americana rispetto agli altri Paesi industrializzati, soprattutto per quanto concerne l'aspettativa di vita e la mortalità infantile.

Nello specifico, i due programmi di assistenza sanitaria finanziati direttamente dal Governo degli Stati Uniti sono Medicare e Medicaid. Gli individui idonei per entrambi i programmi di assicurazione sanitaria possono accedervi ottenendo una copertura assicurativa trasversale.

### *Il programma Medicare*

Il Medicare è un programma di assicurazione medica amministrato dal Governo dedicato ai cittadini di età maggiore ai 65 anni e ai disabili, indipendentemente dal reddito dichiarato. Il Medicare prevede una copertura ospedaliera (parte A) per ricoveri ospedalieri fino a 60 giorni, comprensivi di pasti, assistenza infermieristica, terapia intensiva, farmaci, forniture mediche e attrezzature, test di laboratorio e raggi X, costi di chirurgia e di recupero funzionale dagli interventi, servizi di riabilitazione e terapia, assistenza infermieristica domiciliare a tempo parziale (la copertura è vincolata alle fasce di reddito del paziente). La parte B del Medicare è una Assicurazione Medica per visite ambulatoriali di routine, test e radiografie, vaccinazioni obbligatorie e stagionali, forniture mediche salva-vita, servizio ambulatoriale di salute mentale, cure specialistiche necessarie post-

intervento. Inoltre, è anche possibile la fruizione di piani sanitari privati o farmaci soggetti a prescrizione medica (Medicare Advantage parte C e parte D).

### *Il programma Medicaid*

Si tratta di un programma federale sanitario, gestito dai cinquanta Stati americani, ognuno dei quali ne definisce i requisiti di accesso, che aiuta i cittadini a basso reddito a sostenere i costi di un'assicurazione sanitaria, coprendone, in base al reddito dichiarato, una parte più o meno rilevante. L'accesso a Medicaid, oltre il basso reddito, necessita di altri requisiti specifici come età ed eventuali specifiche di invalidità (paralisi, cecità). Medicaid comprende le spese odontoiatriche, esami radiologici, trattamenti in strutture psichiatriche, esami e controlli per i cittadini di età inferiore ai 21 anni, il trasporto del paziente in occasione delle visite e ausili di vario altro genere.

## **Sistema educativo/scolastico americano per i soggetti portatori di disabilità**

La differente organizzazione tra Stati della Comunità Europea e sistema statunitense è anche presente nel sistema educativo/scolastico per l'assistenza e presa in carico dei soggetti diversamente abili.

Il Dipartimento dell'Istruzione degli Stati Uniti contiene il programma *Office of Special Education and Rehabilitative Services* (OSERS), volto all'inclusione nella società di persone con disabilità garantendo pari opportunità, accesso ed eccellenza all'istruzione, all'occupazione e alla vita in comunità. L'OSERS è composto dall'Ufficio del Segretario aggiunto per i servizi educativi speciali e riabilitativi, e due componenti del programma: *Office of Special Education Program* (OSEP) e «Rehabilitation Services Administration» (RSA). Fino al 2014, nel programma OSERS era compreso anche «l'Istituto Nazionale per la ricerca della disabilità e la riabilitazione», successivamente incluso nel Dipartimento della salute e dei servizi umani.

Le leggi e gli statuti primari che autorizzano i programmi e le attività dell'OSERS includono:

1. Emendamenti alla legge dell'istruzione degli individui con disabilità del 1997 (IDEA);
2. Legge sulla riabilitazione del 1973 (*Rehabilitation Act*);
3. Legge sull'educazione dei sordi (EDA);
4. Atto per promuovere l'istruzione dei ciechi del 3 marzo 1879;
5. Legge sul centro nazionale Helen Keller (HKNC);
6. Assistive Technology Act del 2004 (AT Act);
7. Randolph-Sheppard Act (Distributori automatici per ciechi).

Ai fini della presente trattazione, ci soffermeremo a spiegare i primi due punti legislativi sopracitati.

L'*Individuals with Disabilities Education Act* (IDEA) è un atto legislativo americano che garantisce agli studenti con disabilità un'istruzione pubblica, appropriata, gratuita e personalizzata, la cosiddetta *Free appropriate public education* (FAPE), in base alle loro esigenze individuali. Essa disciplina il modo in cui gli Stati e i Dipartimenti di Salute Pubblica erogano gli interventi precoci, l'istruzione speciale e i servizi correlati a oltre 7,5 milioni di minori con disabilità. L'IDEA si compone di quattro parti:

- Parte A, comprende le disposizioni generali di legge;
- Parte B, assicura l'assistenza per l'istruzione di tutti i soggetti con disabilità tra i 3 e i 21 anni;
- Parte C, include i bambini dalla nascita ai tre anni con disabilità;
- Parte D, si occupa dei programmi di sostegno nazionali, amministrati a livello federale.

Gli scopi dichiarati dell'IDEA sono i seguenti:

- garantire a tutti i bambini con disabilità un'istruzione pubblica adeguata tale da favorire loro una vita indipendente;
- garantire ambienti «protetti» a bambini con disabilità e alle loro famiglie;
- assistere gli Stati, i Dipartimenti, i servizi educativi e le agenzie federali nel provvedere all'istruzione di bambini con disabilità;
- assistere gli Stati nella realizzazione di un sistema globale, completo, coordinato, multidisciplinare per i servizi di intervento precoce;
- assicurare che gli educatori e i genitori abbiano gli strumenti necessari per migliorare i risultati educativi ottenuti dai bambini con disabilità.

Tale legge regola il diritto a ricevere i servizi speciali e di assistenza nelle scuole, ed elenca le tipologie di disabilità.

- Disturbi dello Spettro dell'Autismo;
- Disturbi Sensoriali;
- Disabilità cognitiva;
- Disabilità complesse;
- Deficit di natura ortopedica;
- Disturbi psichiatrici;
- Disturbi specifici del linguaggio e dell'apprendimento;
- Traumi cranici;
- Altri problemi di salute.

Soggetti appartenenti a tali categorie hanno diritto all'*Independent Educational Programs* (IEP) del quale si fa carico la scuola, su richiesta dei genitori, utilizzando le risorse scolastiche ed esterne, senza spese per la famiglia.

In USA è ancora possibile l'opzione di inserimento all'interno di scuole e istituti speciali per i soggetti con disabilità. Tra queste possibilità la scuola privata di *Crossroads* nel Massachusetts rappresenta un esempio di tale programma, considerato che in tale scuola è offerto un modello interdisciplinare in cui insegnanti e specialisti della riabilitazione (fisioterapisti, logopedisti, terapisti occupazionali, terapisti del neurosviluppo) specificamente formati per l'Analisi Applicata del Comportamento (ABA) erogano direttamente tale terapia agli studenti disabili. Le scuole private sono direttamente finanziate dal governo, senza costi per le famiglie, consentendo ai distretti scolastici di assolvere all'obbligo di offrire a tutti gli studenti una scuola che consenta di raggiungere il massimo potenziale.

Ancora, il *Rehabilitation Act* del 1973, sezione 504, riguarda le protezioni per gli studenti con disabilità. La sezione 504 è una legge federale che afferma quanto di seguito riportato: «[...] *Nessun individuo con una disabilità negli Stati Uniti [...] deve, esclusivamente a causa della sua disabilità, essere escluso dalla partecipazione, né gli saranno negati i benefici o essere soggetto a discriminazione in qualsiasi programma o attività che riceve assistenza finanziaria federale [...]*». Lo scopo di tale legge è proteggere e tutelare i diritti delle persone con disabilità nei programmi e nelle attività che ricevono assistenza finanziaria federale dal dipartimento.

Tale premessa organizzativa e legislativa risultava doverosa in modo da chiarire la differente dimensione formativa in USA per i professionisti specialisti dello sviluppo.

## **Il percorso formativo dei professionisti «specialisti dello sviluppo» in usa**

### *Developmental Therapy (DT)*

La DT è un intervento specializzato rivolto al bambino con bisogni speciali, nella fascia d'età 0-5 anni, in cui rientrano le disabilità fisiche e cognitive, disturbi visivi, uditivi e difficoltà di elaborazione sensoriale, ritardi del linguaggio e disturbi psicologici con differente formazione in base alle realtà territoriali. Ad esempio, nello stato dell'Illinois, per operare in questo settore occorre conseguire un titolo di Diploma di scuola superiore o di Laurea, in linea con il tipo di intervento da strutturare nelle aree dell'età precoce: Educazione della Prima infanzia, Educazione speciale della prima infanzia, Educazione speciale, Istruzione speciale: sordi/ipoacusici o ciechi/ipovedenti, Sviluppo del bambino, Intervento precoce, Educazione scolastica elementare. Nello specifico, la Millikin University<sup>1</sup> prevede un percorso di studi per acquisire le competenze necessarie per intervenire nelle fasi precoci dello sviluppo dei soggetti in età evolutiva.

<sup>1</sup> Si tratta di un'Università privata con sede a Decatur, nell'Illinois.

I principali insegnamenti previsti per la formazione in DT sono i seguenti:

- Introduzione all'educazione americana;
- Stage di formazione;
- Formazione in gruppo sociale di pari;
- Analisi, progettazione e valutazione didattica nell'insegnamento (Competenze Pedagogiche);
- Stage di terapia dello sviluppo;
- Seminari sulla terapia dello sviluppo;
- Metodi per la prima infanzia;
- Fondamenti dell'educazione bilingue;
- Sviluppo della prima infanzia;
- Valutazione diretta e indiretta di neonati e bambini;
- Caratteristiche di bambini piccoli con bisogni speciali;
- Salute, alimentazione e benessere;
- Alfabetizzazione con lettura per bambini;
- Sviluppo linguistico infantile;
- Integrazione artistica nella prima infanzia e nell'istruzione elementare;
- Arte e studi sociali delle lingue;
- Bambini, famiglie e impegno nelle comunità;
- Metodi matematici e scientifici;
- Metodi nell'educazione speciale della prima infanzia;
- Metodi di lettura in ECE (Electronic and Communications Engineering);
- Leadership e Attività professionalizzanti nei programmi per la prima infanzia;
- Valutazione e Diagnosi di bambini con bisogni speciali;
- Lavoro di integrazione Culturale «Integrating Culture the Classroom”.

Tale programma di studio è articolato in quattro anni, indipendentemente dall'area di studio e richiede l'acquisizione di circa 120 ore di crediti formativi.

I primi due anni sono dedicati a corsi di istruzione generale, mentre gli ultimi due riguardano specificatamente l'area di studio selezionata dallo studente. Nell'ultimo anno di corso di studi, i futuri DT partecipano a un tirocinio osservativo che prevede l'affiancamento a un DT Professionista e, solo al termine di tale periodo, conseguiranno la Certificazione e acquisiranno le Credenziali. L'utilizzo delle Credenziali negli Stati Uniti permette di poter accedere a discipline che siano interconnesse con diverse Professioni. Si evidenzia che, nel contesto americano, un'eventuale Certificazione Nazionale in arte, musica, attività ricreativa o altro tipo di terapia riabilitativa ha la medesima valenza di una credenziale in DT.<sup>2</sup> La documentazione a completamento della formazione universitaria

---

<sup>2</sup> Le credenziali sono rilasciate in seguito a iscrizione nei registri statali per singole professioni e servono per l'identificazione del professionista.

prevede la certificazione di esperienze formative di tirocinio, acquisite nell'ambito dei servizi educativi americani, che sarà poi verificata da parte degli organi interni al Dipartimento Universitario. Il tirocinio prevede l'acquisizione di competenze specifiche nelle seguenti aree della formazione

- Sviluppo tipico e sviluppo atipico
- Lavoro con la famiglia di bambini piccoli con disabilità
- Strategie di intervento e valutazione di bambini piccoli con bisogni speciali
- Valutazioni globali
- Valutazione dello sviluppo infantile
- Scale Mullen dell'apprendimento precoce
- Scale dello sviluppo per bambini disabili.

Nel contesto statunitense, è il pediatra a incaricare il Developmental Therapist della valutazione delle aree di sviluppo del bambino. Il DT procede con l'identificazione dei punti di forza, di debolezza e delle aree da potenziare, sulla base dei quali predisporrà un piano terapeutico mirato al perseguimento del più alto livello di funzionamento adattivo possibile, avvalendosi del gioco come strumento di trattamento. Il DT opera in autonomia e coinvolge il team di operatori di cui fa parte, attraverso l'inclusione di altre figure operanti nel settore della riabilitazione quali i terapeuti occupazionali, logopedisti e assistenti sociali.

Oltre alla realtà sopra descritta, nell'ambito della formazione universitaria vari sono i percorsi di studi che uno studente può intraprendere per diventare un DT:

- Master in Educazione Speciale della prima infanzia, offerto dall'Elmhurst College<sup>3</sup> (School for Professional Studies);
- Laurea, Master e Dottorato in collaborazione con la Loyola University<sup>4</sup> di Chicago, per l'approfondimento degli aspetti dello sviluppo in epoca precoce, e sono erogati dall'Erickson Institute (Graduate School in Child Developmental);
- Master of Science in Developmental Therapy, erogato dall'Henderson State University,<sup>5</sup> che consente l'acquisizione delle competenze necessarie a poter lavorare in maniera mirata sullo sviluppo del bambino con bisogni speciali dalla nascita ai tre anni. Inoltre, permette il conseguimento della laurea magistrale e della certificazione in Developmental Therapy nello Stato dell'Arkansas.

Inoltre, almeno in Indiana e Illinois, il DT può perfezionare la propria formazione in una o più specializzazioni che possono riguardare gli aspetti visivi, uditivi, di orientamento e mobilità con acquisizione di specifiche e particolari competenze:

<sup>3</sup> 190 Prospect Avenue Elmhurst, Illinois 60126.

<sup>4</sup> 1032 W Sheridan Ed, Chiacago, Illinois 60660.

<sup>5</sup> 1100 Henderson St, Arkadelphia, Arkansas, 71999.

- il Developmental Therapist of Vision (DTV) eroga un trattamento non sovrapponibile all'optometrista, poiché ha il compito di sostenere lo sviluppo dell'individuo affetto da disabilità visiva, favorire strategie di adattamento, inclusione, integrazione, oltre che una qualità di vita migliore. Il percorso formativo prevede il conseguimento di un diploma di Laurea o di scuola superiore in Special Education Intervention per ciechi o ipovedenti, e l'acquisizione delle credenziali relative allo sviluppo precoce, oltre che certificata esperienza nel settore delle disabilità visive;
- il Developmental Therapist of Hearing (DTH) è formato per le alterazioni e per i disturbi dell'apparato uditivo, e in particolare interviene nella scelta dell'utilizzo di ausili di amplificazione, favorisce il processo di alfabetizzazione, l'acquisizione del linguaggio verbale e l'adozione delle strategie di comunicazione specifiche per ciascun soggetto, come comunicazione aumentativa alternativa (CAA). La formazione prevede il conseguimento di una Laurea in Special Education Intervention in sordità e ipoacusie;
- il Developmental Therapist for Orientation and Mobility (DTOM) agisce principalmente sull'orientamento spaziale e sulla motricità dei soggetti con disabilità in seguito al conseguimento delle credenziali in Early Intervention e di specifico Master in orientamento e mobilità;
- Terapista dello Sviluppo «Specialista della prima infanzia», il quale deve possedere un Master e/o Dottorato in Early Childhood o Special Education;
- Terapista dello Sviluppo specializzato nell'area comunicativa, il quale deve possedere una Laurea in Communication Disorders e lavora esclusivamente con bambini con ritardo globale dello sviluppo e non specifico dell'area comunicativa.

Inoltre, il Terapista dello Sviluppo ha la possibilità di scegliere la fascia d'età e il tipo di deficit su cui orientare il proprio intervento.

Il DT che intende specializzarsi in uno dei settori di cui sopra, dopo aver svolto l'anno di tirocinio, durante il quale può operare esclusivamente con la supervisione di uno specialista, può effettuare richiesta di *status* di specialista.

A prescindere dalla specializzazione, i DT valutano anche il comportamento del bambino, l'acquisizione delle competenze comunicative, lo sviluppo in termini di rispetto delle regole e comprensione delle stesse.

Pertanto, un Terapista dello Sviluppo deve possedere:

1. *Abilità comunicative* intese come capacità efficaci di comunicazione con i bambini in forme verbali e non verbali;
2. *Abilità organizzative* per monitorare l'andamento dell'evoluzione del bambino;
3. *Abilità di osservazione* per valutare e analizzare il comportamento del bambino per determinare la/le causa/e del suo ridotto livello di funzionamento;
4. *Abilità analitiche* per raccogliere le informazioni necessarie dai diversi ambienti in cui è inserito, oltre che l'analisi diretta del soggetto in valutazione/trattamento;

5. *Intelligenza emotiva* per comprendere le emozioni del bambino anche quando egli non riesce a verbalizzarle;
6. *Pazienza* per supportare e incoraggiare il bambino, anche in caso di lentezza dei progressi terapeutici.

Al termine del percorso formativo, il DT può esercitare in diversi contesti come quello educativo, in cliniche di riabilitazione per adolescenti, cliniche psichiatriche, centri per senzatetto, ospedali, studi privati (figure 1, 2 e 3).

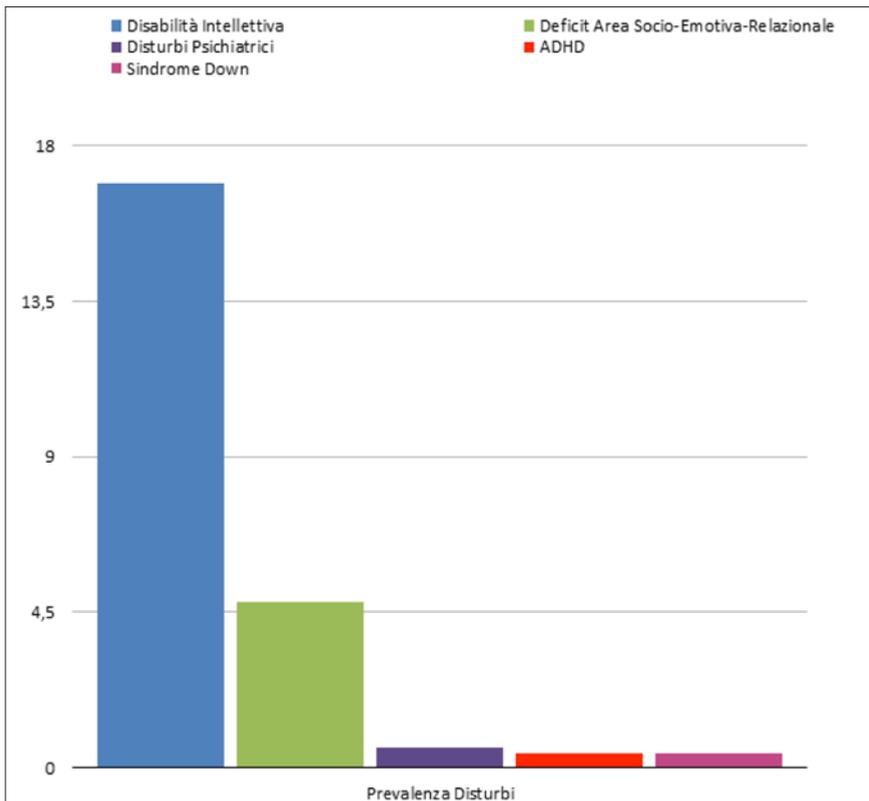


Fig. 1 – Percentuale di intervento diretto del DT su specifici quadri clinici.

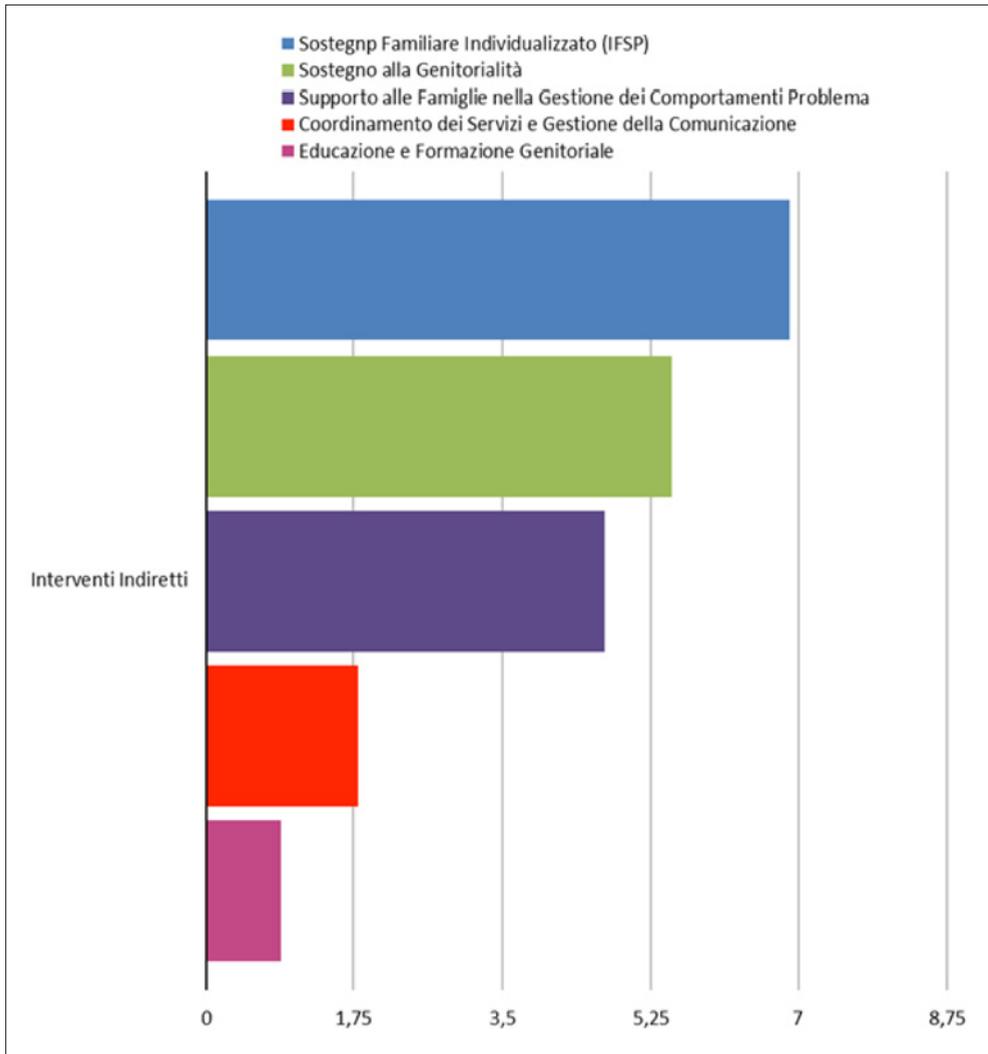


Fig. 2 – Percentuale di intervento indiretto del DT.

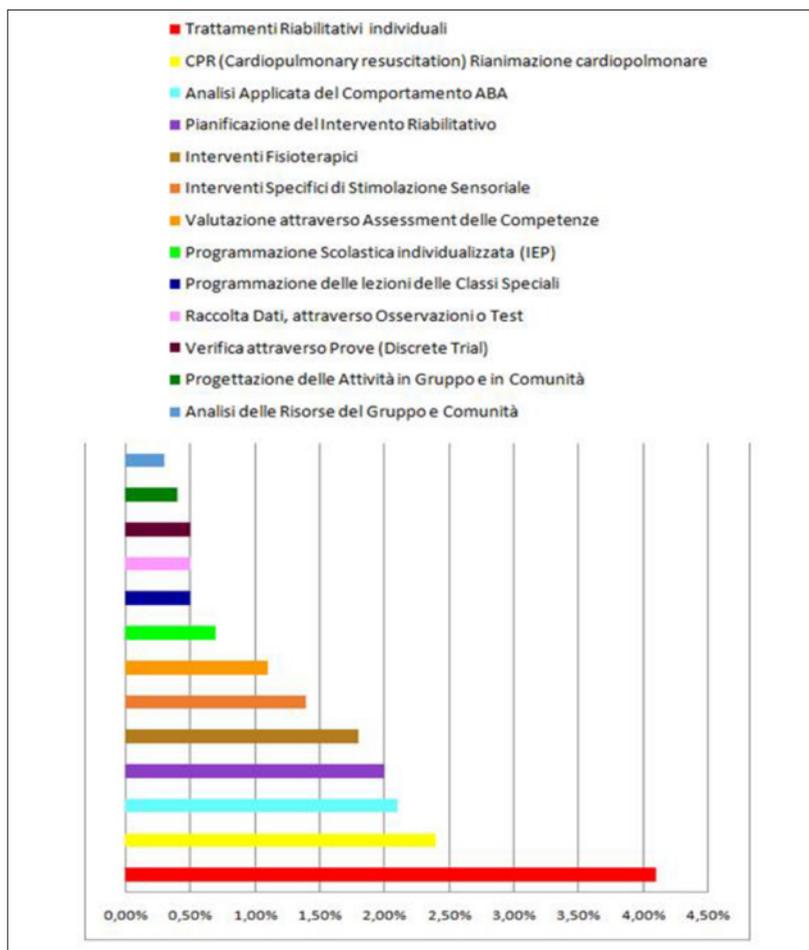


Fig. 3 – Percentuale di altri servizi del DT.

Inoltre, è opportuno evidenziare che esistono rilevanti differenze nelle regolamentazioni per ogni singolo Stato.

1. Nello Stato dell'Illinois, per esercitare come Terapista dello Sviluppo, è necessario richiedere delle credenziali e iscriversi come Professionisti all'*Illinois Developmental Therapy Association* (IDTA). Tale organizzazione professionale, senza scopo di lucro, è stata costituita nel gennaio 2006 e riunisce in un unico elenco tutti i terapisti dello sviluppo con il ruolo di chiarire e legittimare la pratica di DT, attraverso il monitoraggio e la diffusione di informazioni chiare e accurate sulle politiche e le procedure amministrative statali. Inoltre, definisce il ruolo e i parametri del DT all'interno del sistema di intervento precoce (EI) attraverso la difesa dei diritti e delle tariffe appropriate. Infine l'IDTA promuove gli standard etici e professionali, il supporto tra pari professionisti

e networking attraverso un miglioramento della comunicazione, comprensione e cooperazione tra i singoli membri, garantendo la formazione continua e l'accesso a seminari specializzati in altre aree di competenza, fornendo opportunità di crescita, licenze statali, opportunità di esperienza clinica ed esperienza di supervisione, oltre che la diffusione della consapevolezza pubblica sul ruolo e sui benefici del terapeuta dello sviluppo, promuovendo il riconoscimento di quest'ultimo come professionista certificato/autorizzato.

2. Nello Stato dell'Indiana vi è la possibilità di iscrizione al programma First Step tramite un'agenzia multidisciplinare. Per la sottoscrizione-registrazione, i professionisti DT devono completare l'Orientamento Direct Services Provider (DSP 101), che si presenta come un corso di formazione a distanza, con la possibilità di soli due tentativi a distanza di 6 mesi. Una volta iscritti, i DT devono acquisire le credenziali iniziali entro due anni dall'iscrizione e in seguito le credenziali annuali per garantire la qualità del servizio offerto. Le credenziali possono essere acquisite attraverso la partecipazione a un'agenzia di formazione, formazione in loco con un relatore, workshop esterni, seminari e corsi accademici. Esse devono essere documentate attraverso una descrizione dettagliata e includendo data, argomento, persone coinvolte e attività svolta.
3. In Ohio, gli specialisti dello sviluppo e i supervisori per l'intervento precoce sono certificati tramite il Dipartimento delle Disabilità dello Sviluppo (DODD «Department of Developmental Disabilities») dopo aver completato un corso o seminario accreditato. Il corso include un minimo di 30 ore di formazione ed è basato sui seguenti insegnamenti: Crescita e Sviluppo infantile, Disabilità e Fattori di rischio precoce, Servizi e supporti incentrati sulla famiglia, Valutazione e verifica dei risultati, Lavoro in équipe, Sviluppo del piano di intervento individuale e per la famiglia.
4. In Arkansas, i DT risultano in collaborazione diretta attraverso il programma Child Find, una diramazione parastatale dell'Individuals with Disabilities Education Improvement Act (IDEA), che ha lo scopo di individuare tutti i bambini con disabilità e poter intervenire precocemente.

### *Neuro-Developmental e Developmental Therapy-Teaching Treatment*

Oltre alla Developmental Therapy, negli Stati Uniti sono presenti altri approcci che interessano l'intervento precoce, tra cui l'approccio *Neuro-Developmental Treatment* (NDT) e la *Developmental Therapy-Teaching* (DTT).

L'approccio NDT può essere utilizzato da diverse figure professionali quali fisioterapisti, logopedisti e terapisti occupazionali che hanno completato un corso di Neuro-Developmental Treatment Association (NDTA) approvato e certificato. Tale formazione permette di lavorare con adulti e bambini con disturbi del movimento associati a disturbi neuromuscolari. Inoltre, i NDT devono essere iscritti all'NDTA, un'associazione senza scopo

di lucro composta da terapisti, pazienti e altri professionisti dediti all'uso e all'avanzamento dell'Approccio NDT (NeuroDevelopmental Treatment) nel trattamento multidisciplinare delle disfunzioni neuromuscolari. Il corso per la riabilitazione degli adulti è improntato principalmente per il trattamento di soggetti con ictus e lesioni cerebrali, e prevede almeno 100 ore di formazione. Il corso in ambito pediatrico, invece, si orienta nel trattamento di bambini con paralisi cerebrale e altri disturbi neuromuscolari e richiede almeno 260 ore di formazione. Entrambi i corsi trattano i seguenti argomenti.

- Filosofia e basi teoriche del Neuro-Developmental Treatment (NDT);
- Informazioni sulle neuroscienze associate al trattamento del neurosviluppo;
- Valutazione clinica di individui che presentano disturbi neuromuscolari inclusa la valutazione delle loro attività funzionali, limitazioni, ruoli sociali, inefficacia o efficacia della postura e dei modelli di movimento, punti di forza e di deterioramento;
- Analisi della postura e del movimento in relazione ai compiti funzionali, tra cui locomozione, alimentazione e comunicazione;
- Sviluppo e attuazione pratica dei piani di trattamento;
- Valutazione supervisionata e trattamento pratico di pazienti con problemi di movimento, con mentoring individuale da parte di istruttori NDTA;
- Sviluppo di competenze nella gestione dei percorsi di cura degli individui di tutte le età; in tal gestione rientrano: la conoscenza di modelli di movimento compensativi e di potenziali conseguenze mediche/sanitarie; la prevenzione di menomazioni secondarie; l'approccio interdisciplinare attraverso attività di gruppo e l'utilizzo di attrezzature adattabili; la formazione di badanti per contesti casalinghi e di comunità.

Al termine del corso i partecipanti dovranno dimostrare le seguenti capacità.

- Analisi delle componenti della postura e del movimento;
- Identificazione della relazione tra le componenti di funzione, postura e movimento, integrità del sistema e alterazioni;
- Capacità di un ragionamento clinico efficace nell'ambito della terapia del neurosviluppo, utilizzando i risultati della valutazione per elaborare piani di trattamento realistici;
- Sviluppo di strategie terapeutiche di manipolazione che comportino un miglioramento delle prestazioni sensomotorie, raggiungimento degli obiettivi funzionali e maggiore partecipazione alle attività significative della vita quotidiana.

Per poter applicare l'approccio è necessario possedere la licenza professionale nello Stato di residenza, l'assicurazione per responsabilità professionale, almeno 12 mesi di esperienza post-lauream con bambini affetti da paralisi cerebrali o altri disturbi neuromuscolari, e/o adulti con ictus o lesioni cerebrali. I professionisti che hanno completato il corso sono considerati «NDT addestrati» e sono idonei a richiedere la certificazione NDT che, una volta approvata, consente di acquisire la credenziale C/NDT. Quest'ultima deve essere richiesta entro 12 mesi dal completamento del corso ed è riconosciuta in tutto il

mondo. Nel caso in cui vengano superati i 12 mesi, è richiesto il completamento di un corso in presenza (seminario o corso avanzato) sponsorizzato dall'NDTA della durata di 12 ore. Al termine del periodo di certificazione NDT iniziale di tre anni, è necessario completare il rinnovo per mantenere lo status, fornendo la documentazione relativa alla formazione continua della durata di 20 ore, di cui 8 ore devono includere una qualsiasi formazione sponsorizzata dall'NDTA (seminari, apprendimento a distanza, corsi avanzati, conferenze) e un qualsiasi corso tenuto da un istruttore NDTA in servizio attivo. Le restanti 12 ore possono essere completate con qualsiasi corso relativo alla professione e non è necessario che siano correlate all'NDT.

La DTT, invece, è correlata alla fondazione del *Developmental Therapy Institute*, un istituto senza scopo di lucro, fondato dalla dottoressa Mary M. Woods, docente di educazione speciale presso l'Università della Georgia, e incorporato nel 1978 dallo Stato della Georgia per la formazione, la ricerca, lo sviluppo e la divulgazione della *Developmental Therapy-Teaching* (DTT) per bambini e giovani con deficit o disabilità. L'Istituto è governato da un consiglio di amministrazione ed è guidato nelle pratiche da un consiglio consultivo professionale, composto da istruttori e consulenti certificati DTT, esperti in *Developmental Therapy-Teaching* nelle quattro aree di intervento: *comportamento, comunicazione, socializzazione e cognizione*. Il DTT fornisce un approccio educativo basato sullo sviluppo, a insegnanti, amministratori, psicologi, assistenti sociali, assistenti per l'infanzia e genitori che cercano di migliorare i risultati educativi negli studenti che necessitano di un'istruzione speciale e/o generale; quindi si tratta di una guida strutturata sequenzialmente da utilizzare con bambini e adolescenti con o senza disabilità, per migliorare i risultati accademici, lo sviluppo socio-emotivo e il comportamento responsabile. Inoltre, consente di progettare programmi educativi individualizzati e selezionare gli obiettivi e le strategie didattiche. Esso viene utilizzato in contesti della prima infanzia, scuole elementari e superiori, programmi di salute mentale e ambienti domestici. Per la valutazione della fase di sviluppo del bambino è utilizzato il modulo di valutazione degli obiettivi di insegnamento dello sviluppo revisionato, il quale va a valutare lo sviluppo sociale, emotivo e comportamentale. Il risultato della valutazione diviene la base per la pianificazione didattica e può essere ripetuto nel corso dell'anno scolastico per monitorare i progressi. Per poter utilizzare la DTT è disponibile una serie di risorse, tra cui libro di testo (*Teaching Responsible Behavior*), CD interattivo (PEGS for Teachers), manuale di terapia artistica dello sviluppo, formazione in loco, Workshop, Certificazione DTT Leadership.

## Conclusioni

La presente trattazione induce a riflessioni riguardo alle diverse figure che nelle varie realtà territoriali degli Stati Uniti intervengono sul soggetto in età evolutiva, in qualità di Specialisti dello Sviluppo. Dalla disamina effettuata emergono sostanziali differenze con il

contesto italiano. In particolare, la presenza di tre percorsi formativi, anche diversi tra loro per certi punti di vista, porta a delle considerazioni sulla rete formativa, e indirettamente sul servizio sanitario e assistenziale.

1. Per il *Developmental Therapist*, l'iter formativo di tipo accademico è principalmente centrato su studi che dapprima afferiscono all'area dell'educazione speciale per poi dirottare verso il settore scientifico-riabilitativo, senza accedere mai del tutto alla branca sanitaria. Ne consegue l'assenza, all'interno dei piani formativi, di quegli insegnamenti, quali ad esempio le neuroscienze, la psicologia dello sviluppo, la pediatria, le tecniche della riabilitazione, caratteristici di questo settore e altamente specifici per il professionista che dovrà interfacciarsi con soggetti in età evolutiva.
2. La formazione per il NDT è esclusivamente privata e centrata quasi totalmente sull'intervento rivolto ai disturbi neuromuscolari. Tale qualifica è acquisita da quei professionisti sanitari della riabilitazione che pur intervenendo sui soggetti in età evolutiva, come riconosciuto dai relativi profili internazionali, si sovrappongono ad altre figure rispetto al trattamento neuromotorio, poiché non è stata ancora identificata un'unica figura specialistica in grado di garantire il trattamento globale e specifico nell'età pediatrica.
3. Il DTT, in seguito a un iter formativo privato, opera in ambito esclusivamente educativo, anche se tra i suoi obiettivi è previsto l'intervento sugli aspetti socio-emotivi dei soggetti, risultando pertanto una figura professionale in possesso di una qualifica supplementare a titoli di psicologo, insegnante e assistente sociale.

Percorsi di studio definiti in modo così poco chiaro e incoerenti tra loro fanno sì che, negli Stati Uniti, si rilevi il più alto numero di tecniche e metodiche messe a punto in regime privato, e utilizzate da professionisti sanitari e non, come strumenti per i propri interventi nell'ambito dei disordini dei neurosviluppo. L'effetto di ciò è l'immissione nel mercato del lavoro statunitense da parte di tali enti di formazione privata di nuove figure professionali, che operano in un settore così delicato e altamente specifico, come la (ri)-abilitazione in età evolutiva, in qualità di meri esecutori di una metodica d'intervento senza aver effettuato un percorso formativo specifico.

La riflessione scaturita dall'aver passato in rassegna i diversi profili professionali afferenti all'ampia compagine degli «Specialisti dello sviluppo», vuole puntare a valorizzare la figura del Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE), quale figura sanitaria unica nel suo genere per competenze e specificità, ed eventualmente gettare le basi per una sua esportazione al di fuori dei confini italiani. A differenza della realtà statunitense, la linearità e la specificità della formazione sono garantite dalla presenza di un Corso di Laurea triennale specifico, comune sul territorio nazionale italiano, che prevede un piano formativo basato su insegnamenti a carattere scientifico come Biologia, Neuroanatomia, Neurofisiologia e Patologia Generale, e materie peculiari come Neuropsichiatria Infantile, Pediatria e Scienze e Tecniche Riabilitative. Inoltre, il percorso formativo italiano si caratterizza per la presenza di attività di tirocinio professionalizzante, attivato già dal

primo anno del corso, con obiettivi ben definiti ed esame finale per ogni singolo anno accademico. Il percorso di formazione si conclude con l'esame di abilitazione seguito dalla dissertazione della tesi di laurea; entrambi si svolgono dinanzi a una commissione che prevede, oltre alla presenza dei docenti del CdL, anche la rappresentanza di un membro del Ministero della Salute e due rappresentanti degli Ordini Professionali. Tale prova finale consentirà al futuro professionista di abilitarsi all'esercizio della professione, di iscriversi in seguito all'albo dei Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva presso l'Ordine TSRM-PSTRP, come da legge n. 3 dell'11 gennaio 2018, e di esercitare la propria attività professionale in tutti i regimi consentiti dal profilo professionale riconosciuto dal Decreto Ministeriale del 17 gennaio 1997 n. 56.

### *Abstract*

*Cultural differences regarding health and education generate strong international discrepancies when it comes to arriving at a unified vision that is necessary for the complex intervention and management of pediatric disorders. In the United States, professionals called «Developmental Specialists», who do specific intervention at the pediatric level, have an extremely heterogeneous and diversified training determined by the State in which they work. Such differences have to do with local territorial policy in the organization of educational, health and social services. In addition, university or academic and/or private school organized training are different from one another, both in the educational and health field, and are structured on a university degree and post-university training). There are also legal non-profit professional associations that offer training and possess a register listing specialists and enrolled members in training, and that defend and organize a professional ethics code for «Developmental Therapists». Each member state has a variety of training requisites that are neither aligned nor well defined. They often begin with humanistic or educational preparation and are completed with a master's class in health and rehabilitation training. There are opposite situations, however, where the basic preparation is health training in diversified roles that are then applied more specifically to each profession.*

### *Keywords*

*Developmental therapists, Health services, Educational services, Developmental disorders, Developmental age, University training, Private association training.*

## **Bibliografia**

- Angeli J.M., Harpster K.L., Hanson E., Sheehan A. e Schwab S.M. (2019), *Patient- and caregiver- identified preferences: Dimensions of change in developmental therapy treatment goals*, «Developmental Neurorehabilitation», vol. 22, n. 1, pp. 39-46.
- Arkansas special education child find advisory council (2003), *Arkansas Child Find Procedural Guide*, Arkansas.
- Indiana First Steps Early Intervention Personnel Guide (Revised December 1, 2010).

- Lindly o.j., Chan J., Levy S.E., Parker R.A. e Kuhlthau K.A. (2020), *Service Use Classes Among School-aged Children From the Autism Treatment Network Registry*, «Pediatrics», Suppl. 1:S140- S150.
- Nair M.K., Lakshmi M.A., Latha S., Lakshmi G., Harikumaran Nair G.S., Bhaskaran D., George B., Leena M.L. e Russell P.S. (2014), *CDC Kerala 15: Developmental Evaluation Clinic (2-10 y)- developmental diagnosis and use of home intervention package*, «Indian Journal of Pediatrics», Suppl. 2:S142-50.
- Nair M.K., Resmi V.R., Krishnan R., Harikumaran Nair G.S., Leena M.L., Bhaskaran D., George B. e Russell P.S. (2014), *CDC Kerala 5: Developmental therapy clinic experience-use of Child Development Centre grading for motor milestones*, «Indian Journal of Pediatrics», Suppl. 2:S91-8.

## Sitografia

- <https://careertrend.com/how-6168699-become-developmental-therapist.html> <https://work.chron.com/become-developmental-therapist-16482.html> <https://www.ndta.org/Education/NDT-Certification> <http://hsu.today/blog/developmental-therapists-in-high-demand/> <http://illinois-dec.org/> [http://www.illinoiseittraining.org/page.aspx?item=65#a\\_toc1](http://www.illinoiseittraining.org/page.aspx?item=65#a_toc1) <https://www.medicare.gov/> <http://www.pernoiautistici.com/2015/10/autismo-in-america-tra-scuola-pubblica-e-scuola-speciale/> [http://www.wiu.edu/coehs/provider\\_connections/credentialing/index.php](http://www.wiu.edu/coehs/provider_connections/credentialing/index.php) <https://hdfs.illinois.edu/undergraduate/careers/developmental-therapy> <https://hsu.edu/pages/academics/teachers-college/departments/educational-leadership/master-of-science-in-developmental-therapy/> <https://illinoisdta.org/Become-a-DT> <https://millikin.edu/ecdt> <https://neuropsic.altervista.org/drupal/?q=node/426> <https://ohioearlyintervention.org/credentialing/developmental-specialists> <https://sites.ed.gov/idea/> <https://studiamondo.it/high-school-program/usa/> <https://www.application-esta.us/sistema-sanitario-americano/> <https://www.archildfind.org/> <https://www.developmentaltherapyinstitute.org/> <https://www.eeoc.gov/statutes/rehabilitation-act-1973> [https://www.epicentro.iss.it/politiche\\_sanitarie/riformaUSA](https://www.epicentro.iss.it/politiche_sanitarie/riformaUSA) <https://www.healthschoolguide.net/> <https://www.leepforward.com/services> <https://www.medicareinteractive.org/> <https://www.panorama.it/news/sistema-sanitario-americano-trump-obamacare> <https://www.zippia.com/developmental-therapist-jobs/>