

Indice

Indice	1
Per Iniziare	8
Che cosa sono le funzioni esecutive	9
La riabilitazione delle funzioni esecutive	11
La Pianificazione	13
Come usare i materiali	15
Pianifica le vacanze: Livello 1	21
Esempio	22
Esercizio 1	24
Esercizio 2	27
Esercizio 3	30
Esercizio 4	33
Esercizio 5	36
Esercizio 6	39
Esercizio 7	42
Esercizio 8	45
Esercizio 9	48
Esercizio 10	51
Pianifica le vacanze: Livello 2	54
Esempio	55
Esercizio 1	57
Esercizio 2	60
Esercizio 3	63
Esercizio 4	66
Esercizio 5	69

Esercizio 6	72
Esercizio 7	75
Esercizio 8	78
Esercizio 9	81
Esercizio 10	84
Pianifica le vacanze: Livello 3	87
Esempio	88
Esercizio 1	90
Esercizio 2	93
Esercizio 3	96
Esercizio 4	99
Esercizio 5	102
Esercizio 6	105
Esercizio 7	108
Esercizio 8	111
Esercizio 9	114
Esercizio 10	117
Pianifica le vacanze: Livello 4	120
Esempio	121
Esercizio 1	123
Esercizio 2	126
Esercizio 3	129
Esercizio 4	132
Esercizio 5	135
Esercizio 6	138
Esercizio 7	141
Esercizio 8	144

Esercizio 9	147
Esercizio 10	150
Pianifica le vacanze: Livello 5	153
Esempio	154
Esercizio 1	157
Esercizio 2	162
Esercizio 3	167
Esercizio 4	172
Esercizio 5	177
Esercizio 6	182
Esercizio 7	187
Esercizio 8	192
Esercizio 9	197
Esercizio 10	202
Pianifica le vacanze: Livello 6	207
Esempio	208
Esercizio 1	211
Esercizio 2	215
Esercizio 3	219
Esercizio 4	223
Esercizio 5	227
Esercizio 6	231
Esercizio 7	235
Esercizio 8	239
Esercizio 9	243
Esercizio 10	247

Pianifica le vacanze: Livello 7	251
Esempio	252
Esercizio 1	255
Esercizio 2	259
Esercizio 3	263
Esercizio 4	267
Esercizio 5	271
Esercizio 6	275
Esercizio 7	279
Esercizio 8	283
Esercizio 9	287
Esercizio 10	291
Pianifica le vacanze: Livello 8	295
Esempio	296
Esercizio 1	298
Esercizio 2	301
Esercizio 3	304
Esercizio 4	307
Esercizio 5	310
Esercizio 6	313
Esercizio 7	316
Esercizio 8	319
Esercizio 9	322
Esercizio 10	325
Pianifica le vacanze: Livello 9	328
Esempio	329
Esercizio 1	331

Esercizio 2	334
Esercizio 3	337
Esercizio 4	340
Esercizio 5	343
Esercizio 6	346
Esercizio 7	349
Esercizio 8	352
Esercizio 9	355
Esercizio 10	358
Pianifica le vacanze: Livello 10	361
Esempio	362
Esercizio 1	364
Esercizio 2	367
Esercizio 3	370
Esercizio 4	373
Esercizio 5	376
Esercizio 6	379
Esercizio 7	382
Esercizio 8	385
Esercizio 9	388
Esercizio 10	391
Pianifica le vacanze: Livello 11	394
Esempio	395
Esercizio 1	397
Esercizio 2	400
Esercizio 3	403
Esercizio 4	406

Esercizio 5	409
Esercizio 6	412
Esercizio 7	415
Esercizio 8	418
Esercizio 9	421
Esercizio 10	424
Pianifica le vacanze: Livello 12	427
Esempio	428
Esercizio 1	430
Esercizio 2	433
Esercizio 3	436
Esercizio 4	439
Esercizio 5	442
Esercizio 6	445
Esercizio 7	448
Esercizio 8	451
Esercizio 9	454
Esercizio 10	457
Pianifica le vacanze: Livello 13	460
Esempio	461
Esercizio 1	463
Esercizio 2	466
Esercizio 3	469
Esercizio 4	472
Esercizio 5	475
Esercizio 6	478
Esercizio 7	481

Esercizio 8	484
Esercizio 9	487
Esercizio 10	490
Riferimenti bibliografici	493

Per Iniziare

Malgrado l'elusività del costrutto teorico, le funzioni esecutive rappresentano sempre un elemento imprescindibile nelle valutazioni neuropsicologiche e spesso (con le dovute distinzioni tra caso e caso) anche nei percorsi di riabilitazione neuropsicologica del paziente adulto.

Le persone con deficit delle funzioni esecutive possono manifestare problemi in molti ambiti, come quelli che richiedono tempi prolungati di attenzione, inibizione delle risposte automatiche non utili al raggiungimento di un obiettivo, mantenimento delle informazioni in memoria il tempo necessario per compiere un'operazione mentale, modificazione in tempi rapidi del proprio comportamento o dei piani previsti per eseguire un compito, organizzazione delle informazioni per memorizzarle meglio e delle proprie attività per compierle in maniera più efficiente, e tanto altro ancora.

In questo volume troverete schede per far esercitare al paziente il processo di pianificazione, cioè la capacità di organizzare una serie di azioni col fine di raggiungere un obiettivo o risolvere un problema.

Le varie schede sono organizzate per difficoltà crescente, con soluzioni per orientare il professionista nella guida del paziente su come affrontare il compito.

I materiali non devono essere pensati per utilizzo rigido, ma sta alla competenza del professionista decidere se usarli così come sono o riadattarli in base alle esigenze del singolo paziente.

Che cosa sono le funzioni esecutive

Benché dopo tanti anni di dibattito manchi ancora una definizione universalmente accettata di «funzioni esecutive», vi è sufficiente accordo sul riferimento a un insieme di capacità che concernono l'abilità di formulare un piano, anticiparne gli effetti, modificarlo in maniera flessibile (insieme al proprio comportamento) e agire in maniera strategica in base a uno scopo prefissato, aggiungendo inoltre la capacità di adattare i propri comportamenti al contesto in cui ci si trova, inibire i comportamenti e le interferenze, fino al punto di riuscire a gestire anche le proprie emozioni.

Appare subito evidente che si tratta di un set piuttosto ampio di abilità che possono agire in maniera trasversale in diversi compiti e situazioni, e inevitabilmente richiama un'ampia gamma di processi cognitivi e competenze comportamentali, tra cui rientrano il ragionamento verbale, il problem-solving, la pianificazione, l'attenzione sostenuta, la resistenza all'interferenza, l'utilizzo di feedback, il multitasking, la flessibilità cognitiva e la gestione delle novità (Chan et al., 2008).

Tipicamente i modelli teorici sulle funzioni esecutive possono essere divisi in unitari e multicomponenziali.

Rispetto ai primi, l'esempio più celebre è forse quello di Norman e Shallice (1986), che prevede che i comportamenti siano divisi in base alla volontarietà che ne sta alla base. Gli schemi vengono innescati o influenzati da stimoli sensoriali che determinano specifici comportamenti in base al contesto. Alla base di ciò vi è meccanismo di selezione competitiva: il sistema prevede che il contesto attivi diversi schemi, tra i quali prevarrà quello maggiormente attivato.

Tuttavia, in situazioni nuove o in circostanze in cui il comportamento attivato automaticamente non risulta funzionale al raggiungimento di un determinato scopo, interviene in cosiddetto sistema attentivo supervisore (SAS) che invece esercita un controllo sui processi cognitivi, consentendo alla persona di pianificare e organizzare una risposta diversa, inibire risposte abituali e correggere possibili errori.

Passando invece ai modelli multicomponenziali, il più famoso è sicuramente quello di Miyake e colleghi (2000).

Tale modello prevede la suddivisione delle funzioni esecutive principalmente in tre componenti:

- inibizione;
- memoria di lavoro;
- flessibilità cognitiva.

Nel primo caso si fa riferimento alla capacità di inibire le risposte dominanti, prepotenti o automatiche; rispetto all'aggiornamento della memoria di lavoro, il riferimento è alla capacità di monitorare l'informazione in entrata in base alla rilevanza col compito da affrontare e quindi aggiornarla, sostituendo quella vecchia e non più utile con una più recente e rilevante; infine, in merito alla flessibilità cognitiva si intende la capacità di passare agilmente da un compito a un altro o da uno stato mentale a un altro.

Una celebre modifica apportata a questo modello è quella di Adele Diamond (2013). La sua formulazione, pur ricalcando in apparenza, almeno in parte, la struttura delle funzioni esecutive prevista da Miyake e colleghi (2000), prevede che le tre componenti base delle funzioni esecutive (inibizione, memoria di lavoro e flessibilità) siano gli elementi costituenti di capacità di complessità superiore come la pianificazione, il ragionamento, il problem solving e l'intelligenza fluida.

Qualunque sia il modello di funzioni esecutive a cui si fa riferimento, probabilmente verranno incluse in questo costrutto teorico capacità come quelle riguardanti le componenti attentive (per esempio, l'attenzione sostenuta, selettiva e divisa), la memoria di lavoro, la flessibilità cognitiva, la pianificazione, il pensiero strategico, la categorizzazione, il monitoraggio, l'organizzazione e il ragionamento astratto.

Il fatto che negli ultimi decenni si sia dato tanto spazio in ambito neuropsicologico alla ricerca sulle funzioni esecutive non stupisce se si pensa all'importanza che rivestono nella vita delle persone. Per esempio, la flessibilità cognitiva appare in relazione sia all'intelligenza fluida che cristallizzata (Friedman et al., 2006). Inoltre, i punteggi nelle prove che valutano le componenti delle funzioni esecutive mostrano forti legami con le attività strumentali nel quotidiano (Vaughan & Vianello, 2010), ma anche con le capacità di compiere compiti complessi nella vita di tutti i giorni (Goverover et al., 2004; Goverover et al., 2007) e di adottare uno stile di vita sano (Davies et al., 2010). Se ciò non apparisse sufficiente a indicarne l'importanza, aggiungiamo che sembra esserci un legame anche con altre capacità cognitive in situazioni patologiche, come nel caso della sclerosi multipla, in cui il deficit delle funzioni esecutive risulta legato anche a una minore efficienza nell'utilizzo delle capacità mnesiche (Pitteri et al., 2020).

La riabilitazione delle funzioni esecutive

Abbiamo accennato all'importanza dell'attenzione e delle funzioni esecutive nella vita quotidiana ed è quindi facilmente immaginabile che da decenni si concentrino gli sforzi per valutare gli effetti di vari approcci riabilitativi. Già la consensus conference sulla riabilitazione neuropsicologica per le cerebrolesioni acquisite, tenutasi a Siena nel 2010, suggerisce l'utilità della presa in carico secondo diversi approcci (Vallar et al., 2012), anche se in questo caso la letteratura considerata riguarda principalmente gli esiti da trauma cranico.

È interessante notare che nei lavori presi in considerazione dalla suddetta conferenza di consenso, i training sembrano condurre a un certo grado di mantenimento degli effetti nel tempo e a una loro generalizzazione a capacità non direttamente trattate, soprattutto se i training di tipo restitutivo vengono condotti in abbinamento a training di tipo più strategico.

Riguardo agli approcci restitutivi, gli studi citati riguardano l'allenamento tramite esercizi incentrati su diverse componenti attentivo-esecutive. In alcuni casi è stato usato un training di tipo gerarchico (Sohlberg & Mateer, 1987; Sohlberg et al., 2001; Sohlberg, McLaughlin & Pavese, 2000; Palmese & Raskin., 2000), in altri casi sono state riabilite specifiche componenti attentivo-esecutive come l'attenzione divisa (Stablum et al., 2000), la flessibilità cognitiva (Stablum et al., 2007), l'attenzione sostenuta e l'aggiornamento della memoria di lavoro (Serino et al., 2007; Cicerone, 2002; Westerberg, Jacobaeus & Hirvikoski, 2007).

Evidenze più aggiornate sono riassunte nella revisione sistematica della letteratura condotta da Cicerone e colleghi (2019) riguardo a ricerche condotte su persone con cerebrolesione acquisita conseguente a ictus o trauma cranioencefalico. Da tale lavoro si ricava sostanzialmente l'efficacia della riabilitazione che coinvolge l'attenzione e le funzioni esecutive, come quelli composti da esercizi gerarchici che partono dai livelli attentivi più basilari (per esempio, l'attenzione sostenuta) fino componenti essenziali delle funzioni esecutive (come l'attenzione alternata – o flessibilità cognitiva – e l'aggiornamento della memoria di lavoro), quella basata su training metacognitivi e quella che utilizza programmi informatizzati per allenare specifiche componenti attentivo-esecutive (per esempio, la memoria di lavoro).

Analoghi elementi sembrano emergere anche dalla letteratura sulla riabilitazione neuropsicologica per individui che frequentemente presentano deficit attentivo-esecutivi, seppur con diversa eziologia, come nel caso della sclerosi multipla (Lamargue et al., 2020).

Le evidenze sembrano indicare quindi l'utilità di lavorare in maniera ampia e personalizzata su più aspetti collegabili alle funzioni esecutive. Per questo motivo abbiamo deciso di creare una serie di esercizi utili per potenziare o riabilitare più componenti delle funzioni esecutive e in più modalità, con l'idea di aumentare la possibilità che gli effetti del training si generalizzino.

Non necessariamente tutti gli esercizi proposti dovrebbero essere usati sul paziente con deficit delle funzioni esecutive; al contrario, sulla base della nostra esperienza clinica, riteniamo che il percorso riabilitativo vada predisposto tenendo conto del profilo neuropsicologico che emerge da un'accurata valutazione testistica, insieme a non meno importanti aspetti qualitativi da indagare sempre in sede di valutazione, e anche col supporto di elementi che si possono ricavare durante il percorso stesso.

Data la frequente necessità di lavorare su più ambiti delle funzioni attentivo-esecutive e, contemporaneamente, la difficoltà nel trovare materiali già organizzati su questi presupposti, abbiamo deciso di creare un'ampia serie di schede di lavoro raggruppate per diverse caratteristiche:

- schede per lavorare su abilità che potremmo considerare più basiche (attenzione sostenuta e selettiva, inibizione, memoria di lavoro e flessibilità cognitiva);
- schede per lavorare su componenti più 'alte' (pianificazione, categorizzazione, astrazione e metacognizione/organizzazione).

La pianificazione

La pianificazione è un processo cognitivo che consente di costruire una serie di azioni al fine di ottenere uno scopo, controllandone l'esecuzione e valutandone il raggiungimento dei risultati (Valeri & Stievano, 2007).

L'utilizzo di questa capacità implica l'impiego di altre abilità cognitive tra cui l'attenzione sostenuta, necessaria per ricevere ed elaborare gli stimoli, e il problem solving, necessario per la risoluzione strategica dei problemi (Lezak, 2004).

La capacità di pianificazione risulta frequentemente ridotta in seguito a malattie neurodegenerative come nel caso della sclerosi multipla e della malattia di Parkinson (Gomez-Gastiasoro et al., 2019).

In una ricerca di Gomez-Gastiasoro e colleghi (2019) viene definito un programma di riabilitazione neuropsicologica integrativa chiamato REHACOP. Questo programma è composto da più di 300 esercizi carta-matita di difficoltà crescente, che permettono di lavorare su diversi domini cognitivi come attenzione, apprendimento, memoria, linguaggio, abilità sociali e funzioni esecutive.

Lo studio ha dimostrato l'efficacia del programma in pazienti con sclerosi multipla, determinando un miglioramento nella velocità di elaborazione, nella memoria di lavoro verbale e nelle funzioni esecutive, tra cui la capacità di pianificazione. Mentre in pazienti con malattia di Parkinson si sono riscontrati miglioramenti nella velocità di elaborazione, nella memoria visiva e nella teoria della mente. Questi risultati positivi permangono anche a distanza di 18 mesi (Gomez-Gastiasoro et al., 2019).

In una ricerca condotta da Leung e colleghi (2015), e contenuta in una meta-analisi (Sanchez-Luengos et al., 2021) riguardante l'efficacia della riabilitazione cognitiva nei pazienti con malattia di Parkinson, si è riscontrato un miglioramento nella memoria di lavoro, nelle funzioni esecutive e nella velocità di elaborazione.

Successivamente, Lawrence e altri (2017), hanno esaminato l'efficacia della riabilitazione cognitiva insieme agli interventi di stimolazione cerebrale non invasiva e hanno individuato dei miglioramenti nelle capacità attentive, nella memoria di lavoro e nelle funzioni esecutive di alto livello.

La capacità di pianificazione risulta essere compromessa anche in pazienti affetti da demenza di Alzheimer. Spector e colleghi (2003) hanno sviluppato un trattamento breve aspecifico per pazienti con demenza lieve-moderata, chiamato Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST). Tale trattamento propone alcune attività per lavorare su funzioni cognitive quali la memoria, il linguaggio e il problem-solving.

Lo studio ha dimostrato l'efficacia del programma in pazienti con demenza lieve-moderata, determinando un miglioramento nel funzionamento cognitivo globale, valutato attraverso il Mini-Mental State Examination (MMSE) e l'Alzheimer Disease Assessment Scale-Cognition (ADAS-cog) (Spector et al., 2003).

Dati i risultati incoraggianti emersi negli studi appena citati, oltre alla nostra esperienza clinica, abbiamo deciso di inserire gli esercizi di pianificazione come parte integrante di un percorso riabilitativo sulle funzioni esecutive. In questo volume, quindi, ci concentriamo su esercizi utili a lavorare su questa specifica componente.

Riteniamo che i materiali presenti in questo volume debbano essere usati con un approccio attivo da parte del professionista, anche riadattandoli o modificando la consegna, in base alle capacità e alle difficoltà del paziente.

Come usare i materiali

I materiali comprendono 130 esercizi di pianificazione, suddivisi in 13 livelli (10 schede per livello) ordinati per difficoltà crescente.

Ogni esercizio richiede di pianificare una vacanza considerando alcune informazioni quali budget e tempo dato a disposizione, meta ed attività extra (ristorante, museo, souvenir, escursioni, trasporti).

Come si può intuire guardando la figura, nei primi due livelli, viene chiesto al paziente di individuare la meta che rientra o si avvicina il più possibile, a seconda della difficoltà del livello, al budget dato a disposizione.

BUDGET	METE
610€	Roma (720€) Lecce (605€) Napoli (600€)

Come mostrato in figura, dal terzo al quarto livello viene introdotta la variabile attività extra quali museo, ristorante, souvenir, escursione. In questo caso il compito del paziente, a seconda della difficoltà del livello, è quello di individuare sia la meta che le attività extra che si possono svolgere rimanendo all'interno del budget dato a disposizione.

BUDGET	METE	ATTIVITÀ EXTRA
740€	Roma (620€)	(20€)  (100€) 
	Lecce (620€)	(40€)  (125€) 
	Napoli (610€)	(135€)  (80€) 

Infine, dal quinto all'ultimo livello verranno fornite più attività extra all'interno di una stessa categoria. Ad esempio, nella categoria ristorante sarà possibile scegliere tra tradizionale, pesce, pizza, cinese ed indiano; allo stesso modo nella categoria souvenir sarà possibile scegliere tra calamite, portachiavi, magliette e così via. Il compito del paziente è quello di individuare, oltre alla meta, anche le diverse attività extra presenti nelle categorie facendo attenzione, a seconda della difficoltà del livello, a non oltrepassare o a spendere esattamente il budget dato a disposizione.

Dal nono livello viene introdotta anche la variabile tempo. In questo caso, il paziente deve fare attenzione a non oltrepassare o a spendere esattamente sia al budget che il tempo dato a disposizione. Infatti, di fianco al prezzo di ciascuna attività è indicato il tempo necessario per svolgerla.

METE				
Siena (490€)	Tradizionale (87€) Pesce (120€) Pizza (35€)	Museo Civico (12€) Museo santa Maria della Scala (18€)	Calamite (4€) Portachiavi (8€) Magliette (17€)	/
Napoli (440€)	Tradizionale (70€) Pesce (96€) Pizza (32€)	Museo Archeologico (16€) Museo Cappella di Sansevero (20€)	Calamite (5€) Portachiavi (9€) Magliette (17€)	Tour intera giornata (75€) Tour 4h (40€)
Bari (497€)	Tradizionale (90€) Pesce (107€) Pizza (38€)	Museo Civico (13€) Museo Nicolaiano (16€)	Calamite (7€) Portachiavi (12€) Magliette (22€)	Tour intera giornata (80€) Tour 4h (35€)

Di seguito verranno spiegati nel dettaglio tutti i livelli:

- Nel **primo livello** il compito del paziente è quello di scegliere la meta, tra una serie di opzioni proposte, con il prezzo che rientra nel budget dato a disposizione.
- Nel **secondo livello** il compito del paziente è quello di scegliere la meta, tra una serie di opzioni proposte, con il prezzo che più si avvicina al budget dato a disposizione, facendo attenzione a non oltrepassarlo.
- Nel **terzo livello** vengono introdotte le attività extra, come ristorante, museo, souvenir ed escursione. Il compito del paziente è quello di scegliere una o più mete e una o più attività extra, facendo attenzione a non oltrepassare il budget dato a disposizione. Una volta individuate, il paziente dovrà scegliere la meta più vantaggiosa, ovvero quello che gli permette di svolgere più attività.
- Nel **quarto livello** il compito del paziente è quello di scegliere una sola meta e le relative attività extra (ristorante, museo, souvenir, escursione), facendo attenzione a non oltrepassare il budget dato a disposizione.
- Nel **quinto livello** oltre al budget, viene già fornita la meta. Il compito del paziente è quello di scegliere le relative attività extra, cercando di avvicinarsi il più possibile al budget dato a disposizione. In questo livello, ogni categoria presenta più opzioni: ad esempio, nella categoria ristorante il paziente può scegliere tra tradizionale, pizza e pesce. In questo caso, è possibile scegliere più attività dalla stessa categoria. Una volta individuate tutte le possibili combinazioni, il paziente dovrà scegliere quella più vantaggiosa, ovvero quella che gli consente di svolgere più attività.
- Nel **sesto livello** il compito del paziente è quello di scegliere per ogni meta proposta un'attività extra da ciascuna categoria, facendo attenzione a non oltrepassare il budget dato a disposizione. Per esempio, per la categoria ristorante, il paziente può scegliere solamente un'opzione tra tradizionale, pizza, pesce ecc. Lo stesso vale per le altre categorie.
- Nel **settimo livello** il compito del paziente è quello di scegliere per ogni meta proposta un'attività extra da ciascuna categoria facendo attenzione ad avvicinarsi il più possibile al budget dato a disposizione, senza però oltrepassarlo. Per esempio, per la categoria ristorante, il paziente può scegliere solamente un'opzione tra tradizionale, pizza, pesce ecc. Lo stesso vale per le altre categorie.

- Nell'**ottavo livello**, il compito del paziente è quello di scegliere per ogni meta proposta un'attività extra da ciascuna categoria facendo attenzione a spendere esattamente il budget dato a disposizione. Per esempio, per la categoria ristorante, il paziente può scegliere solamente un'opzione tra tradizionale, pizza, pesce ecc. Lo stesso vale per le altre categorie.
- Nel **nono livello**, oltre al budget, viene indicato il numero di ore entro le quali poter svolgere le attività proposte. Infatti, il compito del paziente è quello di scegliere una meta e un'attività extra da ciascuna categoria facendo attenzione a non oltrepassare sia il budget che il tempo dato a disposizione. Per esempio, per la categoria ristorante, il paziente può scegliere solamente un'opzione tra tradizionale, pizza, pesce ecc. Lo stesso vale per le altre categorie. In questo livello, di fianco al prezzo di ogni attività, è indicato il tempo che ci si impiega per svolgerla.
- Nel **decimo livello**, oltre al budget, viene indicato il numero di ore entro le quali poter svolgere le attività proposte. Infatti, il compito del paziente è quello di scegliere una meta e un'attività extra da ciascuna categoria facendo attenzione a spendere esattamente sia il budget che il tempo dato a disposizione. Per esempio, per la categoria ristorante, il paziente può scegliere solamente un'opzione tra tradizionale, pizza, pesce ecc. Lo stesso vale per le altre categorie. In questo livello, di fianco al prezzo di ogni attività, è indicato anche il tempo che ci si impiega per svolgerla.
- Nell'**undicesimo livello**, oltre al budget, viene fornita la meta ed alcuni vincoli da rispettare per poter trovare la soluzione esatta. Il compito del paziente è quello di scegliere un'attività extra da ciascuna categoria facendo attenzione a spendere esattamente il budget dato a disposizione e rispettando i limiti indicati.
- Nel **dodicesimo livello**, oltre al budget, viene fornito il numero di ore entro le quali poter svolgere le attività proposte ed alcuni vincoli da rispettare per poter trovare la soluzione esatta. Il compito del paziente è quello di scegliere una sola meta con le rispettive attività extra per ogni categoria facendo attenzione a non oltrepassare sia il budget che il tempo dato a disposizione. Il tempo che si impiega per svolgere l'attività è indicato di fianco al prezzo.

- Nel **tredicesimo livello**, oltre al budget, viene fornito il numero di ore entro le quali poter svolgere le attività proposte ed alcuni vincoli da rispettare per poter trovare la soluzione esatta. Il compito del paziente è quello di scegliere una sola meta con le rispettive attività extra per ogni categoria facendo attenzione a spendere esattamente sia il budget che il tempo dato a disposizione. Il tempo che si impiega per svolgere l'attività è indicato di fianco al prezzo.

In ogni caso, per aiutare il professionista, per ogni livello è riportato un esempio esplicativo e per ogni esercizio è prevista la possibile soluzione (è possibile che il paziente trovi soluzioni alternative, l'importante è che venga stimolato il processo di pianificazione ed organizzazione delle informazioni).

È bene specificare che, per velocizzare la procedura, è a discrezione del professionista decidere di far utilizzare la calcolatrice al paziente, dal momento che lo scopo degli esercizi non è quello di svolgere operazioni aritmetiche.

Inoltre, il professionista può valutare, in caso di difficoltà nell'esecuzione grafo-motoria (ad esempio, in seguito a paresi) di far svolgere gli esercizi oralmente.

Infine, ci teniamo a specificare che è compito del professionista decidere da quale livello iniziare a svolgere gli esercizi, in base alle capacità e difficoltà del paziente.

Pianifica le vacanze:

Livello 1

Esempio



Leggi le informazioni fornite sul viaggio e scegli la meta che rientra nel budget dato a disposizione:

BUDGET	METE
350€	Roma (510€) Lecce (400€) Napoli (330€)

Esempio



Leggi le informazioni fornite sul viaggio e scegli la meta che rientra nel budget dato a disposizione:

PIANIFICA LA VACANZA	
Qual è il tuo budget?	350€
Dove puoi andare?	Napoli (330€)