

Checklist di idoneità per lo screening alla VR

Prima di mettere un visore a chiunque

Quattro sezioni che coprono la preparazione fisica, sensoriale, cognitiva
e contestuale alla pratica basata su VR.

Creato da Gareth Walkom | gareth@withvr.app | [withVR](#) | [withvr.app](#)

Versione 1.0 | Aprile 2026 | CC BY-SA 4.0

Informazioni su questa checklist

Come usarla

Usa questa checklist prima della prima sessione VR. Ogni « no » qui sotto non esclude automaticamente la VR: segnala una conversazione da avere o un adattamento da fare. Annota l'esito di quella conversazione nelle note di sessione.

Importante. Questa checklist è un punto di partenza, non uno screening medico. Non sostituisce il giudizio clinico, le politiche locali o le indicazioni del produttore (ad es. le restrizioni di età di Meta sui visori Quest). Se lavori con bambini, verifica prima le politiche locali di tutela e consenso.

Screening di idoneità

Data: _____ Persona: _____ Clinico: _____

Sezione 1 - Fisica e vestibolare

- ☐ Nessun disturbo dell'equilibrio diagnosticato (ad es. neurite vestibolare, VPPB, malattia di Ménière) attualmente attivo o non gestito.
- ☐ Nessuna grave cinetosi in auto, in barca o durante precedenti esposizioni alla VR.
- ☐ Vista correggibile con lenti a contatto o con inserti graduati compatibili con il visore. Gli occhiali entrano sotto il visore con la copertura facciale in silicone (vedi la Checklist di preparazione della sessione).
- ☐ Nessuna anamnesi di disturbi convulsivi scatenati da stimoli visivi, o autorizzazione scritta di un professionista sanitario ove pertinente.
- ☐ Nessun trauma oculare in atto o condizione oculare post-operatoria che limiti l'uso del visore.
- ☐ Mobilità cervicale sufficiente per guardarsi intorno comodamente in posizione seduta per la durata prevista della sessione.

Sezione 2 - Sensoriale

- ☐ A proprio agio con un visore appoggiato al viso (non tutti lo sono; fai una breve prova di vestibilità prima di prenotare una sessione completa).
- ☐ Tollera un input uditivo moderato tramite cuffie o altoparlanti a un volume controllato dal clinico.
- ☐ Nessuna forte avversione per gli spazi chiusi o sensazioni di claustrofobia nella vita quotidiana che verrebbero innescate da un visore.
- ☐ Se sono note o sospette caratteristiche autistiche o differenze nell'elaborazione sensoriale, è stato fatto un check-in sensoriale ed è stato concordato un piano di esposizione graduale.

Sezione 3 - Cognitiva e comunicativa

- ☐ Capisce che gli avatar, i suoni e le situazioni non sono persone reali o luoghi reali.
- ☐ Sa segnalare in modo affidabile « stop », « pausa » o disagio: verbalmente, con un gesto o tramite un segnale non verbale concordato.
- ☐ Capisce che il clinico è vicino e ha il controllo della sessione in ogni momento.
- ☐ Ha ricevuto informazioni (in un linguaggio comprensibile) su cosa comportano le sessioni VR e quali dati vengono e non vengono registrati.

Sezione 4 - Contestuale

- ☐ Il consenso informato è stato acquisito (vedi il Modello di consenso informato). Per i minori, il consenso del genitore o del tutore viene registrato insieme all'adesione del bambino stesso.

- ☐ Se è previsto l'uso di funzionalità di IA, viene registrato un consenso specifico per l'IA (le funzionalità di IA sono disattivate per impostazione predefinita e richiedono un proprio passaggio di consenso).
- ☐ L'ambiente della sessione è privato, silenzioso e privo di rischi di inciampo all'interno del confine Guardian del visore.
- ☐ È concordato un piano di uscita sicura: il clinico sa come terminare immediatamente la sessione se la persona mostra segni di disagio.
- ☐ Nell'appuntamento è previsto un tempo di debriefing post-sessione.

Decisione

In base alle verifiche di cui sopra:

- ☐ **Procedere come previsto** - tutti i punti soddisfatti o adattati.
- ☐ **Procedere con adattamenti** - uno o più punti segnalati, adattamento documentato nelle note di sessione (sessione più breve, solo seduti, regolazioni specifiche di avatar/volume, ecc.).
- ☐ **Rinviare la VR** - segnalazioni significative; ritornare sul tema dopo una conversazione clinica, un'autorizzazione medica o un approccio alternativo.

Note / adattamenti:

Nel dubbio, prova prima una demo di 2 minuti. Una breve esposizione a basso rischio in un ambiente tranquillo (ad es. la Waiting Room di Therapy withVR, senza avatar) è molto più informativa di uno screening solo su carta.

Risorse complementari

Gratuite, stampabili, con licenza CC BY-SA

Tutte disponibili su withvr.app/resources:

Modello di valutazione del rischio VR - la valutazione del rischio a livello di servizio, distinta dallo screening individuale qui presente.

Spiegare la VR a clienti e famiglie - dispensa in linguaggio semplice da consegnare prima della conversazione di screening.

Modello di consenso informato - il passaggio di consenso che segue lo screening.

Checklist di preparazione della sessione - per condurre la prima sessione vera e propria.

Cybersickness nella VR clinica: cosa pianificare - approfondimento sul rischio di cinetosi.
Disponibile su withvr.app/blog.

Informazioni su withVR

Therapy withVR è una piattaforma VR controllata dal clinico per la logopedia, costruita da persone che balbettano insieme ai logopedisti che la usano ogni giorno. Sviluppata e mantenuta da withVR BV (Belgio); supportata da Google, Orange, l'NHS e l'AR/VR User Research Panel di Meta.

Licenza: Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International. Libera di essere condivisa, adattata e ridistribuita con attribuzione a withVR (withvr.app/resources).
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Versione 1.0 - Aprile 2026 - Versione iniziale.