

Sportello di consulenza per l'autismo

Crescere con l'autismo: dalla valutazione all'intervento



Dott.ssa Muriel Frascella
Psicologa
Analista del Comportamento in Formazione

327-1030758
frascellamuriel@gmail.com



Argomenti



22 marzo 2018

❖ **Il disturbo dello spettro autistico e la valutazione:**

Linee guida 21 – La definizione del Disturbo (breve cenno)

Strumenti di Valutazione

❖ **L'intervento:**

Indicazioni delle Linee Guida 21

Modelli di Intervento

Pairing

Assessment delle preferenze

Controllo Istruzionale

Le richieste (mand)

Argomenti



26 marzo 2018

❖ Strategie di insegnamento I:

Rinforzo Positivo e Negativo

Punizione Positiva e Negativa

Estinzione

❖ Strategie di Insegnamento II:

Prompt

Fading

Shaping

Argomenti



9 aprile 2018

❖ **Autonomie personali:**

I pasti

Il controllo Sfinterico

Video Modeling

Task Analysis

❖ **Autonomie Sociali:**

Dal gioco parallelo al gioco condiviso

Le storie sociali

Una breve definizione [Linee Guida 21]



L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita.

In termini più semplici e descrittivi, i bambini con autismo:

- hanno compromissioni qualitative del linguaggio anche molto gravi fino a una totale assenza dello stesso
- manifestano incapacità o importanti difficoltà a sviluppare una reciprocità emotiva, sia con gli adulti sia con i coetanei, che si evidenzia attraverso comportamenti, atteggiamenti e modalità comunicative anche non verbali non adeguate all'età, al contesto o allo sviluppo mentale raggiunto
- presentano interessi ristretti e comportamenti stereotipi e ripetitivi.

<http://www.giuntiscuola.it/psicologiaescuola/blog-sos/autismo/le-caratteristiche-sensoriali-nello-spettro-autistico/>

<https://www.youtube.com/watch?v=K2P4Ed6G3gw>

Continuum dello spettro



Basso
Funzionamento

Alto
funzionamento
/Asperger

Valutazione Diagnostica e Funzionale



Valutazione di I livello:

Accurata anamnesi relativa anche ad approfondire il primo sviluppo neurologico e relazionale (vedi pdf)

Valutazione con test di livello adeguati al contesto (**Scale Wechsler**, Matrici di Raven, Leiter-r)

Valutazione psicopatologica di eventuali comorbidità e di diagnosi differenziale

Valutazione Diagnostica e Funzionale



Valutazione di II livello:

Utilizzo di test diagnostici specifici scelti in base alla valutazione precedente (**ADOS**, GARS, GADS, RAADS-R) e rivolti al paziente

Approfondimento anamnestico a fini diagnostici con strumenti standardizzati (ADI-R)

Completamento della valutazione del funzionamento intellettivo con batteria neuropsicologica

Visita genetica medica per eventuale approfondimento (cariotipo, X fragile, CGH-array)

Eventuale approfondimento neurologico (EEG e RMN cerebrale)

Esclusione di quadri metabolici primari rispetto all'autismo

Valutazione funzionale (**VABS**, TTAP, **VB-MAPP**, Pep-3)

Le scale Wechsler



WPPSI (2,6 – 7,3)

- QI Totale (QIT)
- QI Verbale (QIV)
- QI di Performance (QIP)
- Quoziente di velocità di processamento (QVP) per bambini dai 4,0 ai 7,3 anni
- Punteggio totale di Linguaggio generale (LG)

WISC-IV (6 – 16,11 mesi)

Si possono calcolare 5 punteggi compositi:

- un quoziente intellettivo totale (QIT) per rappresentare le capacità cognitive complesse del bambino
- l'indice di Comprensione verbale (ICV)
- l'Indice di Ragionamento percettivo (IPR)
- l'Indice di Memoria di lavoro (IML)
- l'Indice di Velocità di elaborazione (IVE)



Le scale Wechsler



WAIS-IV (16-90)

- QI Totale

Comprensione verbale:

- Ragionamento visuo-percettivo
- Memoria di lavoro
- Velocità di elaborazione



Ados 2



E' strutturata in cinque moduli distinti, ciascuno con uno specifico materiale di lavoro e protocollo di notazione.

Modulo Todler (12 ai 30 mesi in assenza di linguaggio fluente)

Si compone di 11 sessioni di attività strutturate finalizzate ad indagare aspetti relativi all'affetto sociale (ad es. indicare, risposta al nome, divertimento condiviso nell'interazione) e al comportamento ristretto e ripetitivo

Modulo 1 (a partire da 31 mesi in assenza di linguaggio fluente)

Si compone di 10 sessioni di attività strutturate finalizzate ad indagare aspetti relativi all'affetto sociale e al comportamento ristretto e ripetitivo (ad esempio interessi ripetitivi insoliti o ripetitivi)



Ados 2



Modulo 2

Pensato per bambini che producono linguaggio per frasi complete anche se non pienamente fluente, anche se hanno meno di 30 mesi. Si compone di 14 sessioni di attività di gioco di immaginazione e di interazione congiunta, conversazione, descrizione ed altro

Modulo 3

E' strutturato per bambini e giovani adolescenti con linguaggio verbale fluente (frasi complesse e interconnesse tra loro, dove usa presente, passato e futuro). Si compone di 14 sessioni di attività, nelle quali oltre all'attività di gioco di immaginazione e interattivo sono previste la conversazione e l'intervista circa le emozioni e relazioni amicali

Modulo 4

E' pensato per tardo adolescenti e adulti con linguaggio verbale fluente. In questo protocollo sono minori le attività di gioco proposte ed è inserita un'intervista sulle emozioni, abilità sociali, amicizia e relazioni. E' importante stimolare la conversazione su queste tematiche

Vineland-II



0-90 anni

Valutano il comportamento adattivo (CA), ossia le attività che l'individuo abitualmente svolge per rispondere alle attese di autonomia personale e responsabilità sociale proprie di persone di pari età e contesto culturale

4 scale suddivise in 11 subscale:

Comunicazione

Ricezione: ciò che il soggetto comprende.

Espressione: ciò che il soggetto dice.

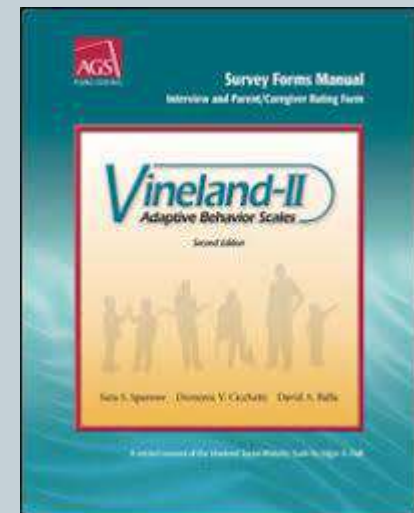
Scrittura: ciò che il soggetto legge e scrive.

Abilità del vivere quotidiano

Personale: come il soggetto mangia, si veste e cura l'igiene personale.

Domestico: quali lavori domestici compie il soggetto compie.

Comunità: come il soggetto usa tempo, denaro, telefono e proprie capacità lavorative.



Vineland-II



Socializzazione

Relazioni interpersonali: come il soggetto interagisce con gli altri.

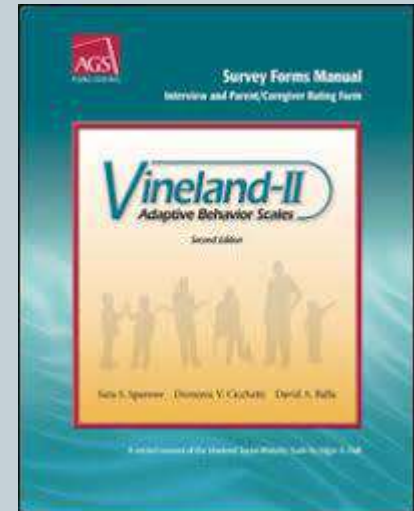
Gioco e tempo libero: come il soggetto gioca e impiega il tempo libero.

Regole sociali: come il soggetto manifesta senso di responsabilità e sensibilità verso gli altri.

Abilità motorie

Grossolane: come il soggetto usa braccia e gambe per il movimento e la coordinazione.

Fini: come il soggetto usa mani e dita per manipolare oggetti.



VB-MAPP



Valuta le tappe fondamentali dello sviluppo verbale e sociale in bambini autistici o affetti da disturbi dello sviluppo.

Il **vb-mapp** focalizza **l'assessment dei prerequisiti linguistici** alla base dello sviluppo verbale. L'Analisi è basata sullo studio di 900 abilità suddivise e sequenziate nei 3 principali livelli di sviluppo del bambino: dagli 0-18 mesi, 18- 30 mesi, e 30-48 mesi.



VB-MAPP



Ha una duplice funzione:

1. Fornisce un'immagine chiara delle competenze verbali di un bambino, rapportando i risultati a quelli dei coetanei
2. Traccia un curriculum chiaro che è il punto di partenza per la stesura di un progetto educativo individualizzato (PEI) basato sull'individualizzazione dei punti di forza e di debolezza ed elaborato utilizzando le metodologie d'insegnamento dell'Analisi del Comportamento.



L'Intervento



L'intervento multi-modale e integrato deve:



- Essere precoce



- Essere intensivo



- Essere curriculare



- Prevedere Parent Training



- Prevedere Teacher Training in età scolare

L'Intervento



L'intervento multi-modale inoltre deve:

- Coinvolgere un'**equipe di professionisti** con diversi percorsi formativi:
 1. Neuropsichiatra Infantile
 2. Psicologi
 3. Educatori
 4. Logopedisti
 5. Neuropsicomotricista
 6. Terapisti occupazionali
 7. Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
- Coinvolgere costantemente la **scuola** (attivare progetti, consulenze, partecipare ai glh)
- Rendere i **genitori parte attiva** dell'intervento (parent training)
- Condividere il piano educativo e di intervento con **tutte le figure** che ruotano intorno al bambino (Operatori TMA, Ippoterapia, Musicoterapia ecc; babysitter; nonni ecc)

L'Intervento



Running head: L'ANALISI DEL COMPORTAMENTO APPLICATA NELLA LINEA GUIDA 21

PUBBLICATO IN:

degli Espinosa, F. (2012). L'analisi del comportamento applicata nella Linea Guida 21: il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 3, 600–638.

L'Analisi del Comportamento Applicata nella Linea Guida 21

“Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti”

Francesca degli Espinosa

L'Intervento

Raccomandati (trattamenti affermati)

Evidenza emergente (probabilmente efficaci)

Interventi mediati dai genitori

TEACCH

Uso di sistemi di comunicazione alternativa aumentativa: PECS e linguaggio segnato

Interventi a supporto della comunicazione sociale (Pivotal Response Training, social stories, training all'imitazione, video modelling)

Interventi Intensivi Precoci basati sull'ABA

Interventi comportamentali per la riduzione del comportamento problema, l'incremento di capacità adattive, disturbi del sonno

Terapia cognitivo comportamentale (CBT) per i disturbi d'ansia, gestione della rabbia, in Asperger

Uso di melatonina per i problemi del sonno – se non efficace intervento comportamentale

L'Intervento

Assenza di evidenza (sperimentali)

Non raccomandati (documentata inefficacia o potenzialmente dannosi)

Musicoterapia

Auditory Integration Therapy

Dieta senza glutine e caseina

Comunicazione Facilitata

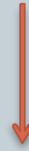
Vitamina B-6 e Magnesio, Omega-3

Terapia con Ossigeno Iperbarica

Modelli di Intervento



Approcci evolutivi o interattivi



- ✓ Importanza della dimensione emozionale e relazionale in cui si realizza l'agire del bambino
- ✓ le diverse aree dell'emotività, delle funzioni cognitive, delle competenze comunicative e così via, evolvono e si influenzano reciprocamente definendo un sistema dinamico
- ✓ rappresenta la premessa indispensabile per attivare l'espressività, l'iniziativa e la partecipazione del bambino e favorire quindi una proficua utilizzazione dell'apporto esperienziale

Modelli di Intervento



Denver Model

Si enfatizza il ruolo del gioco, inteso come modalità di apprendimento che può promuovere:

- processi di assimilazione e generalizzazione di una serie di pattern cognitivi, comunicativi e linguistici
- potenziamento delle relazioni sociali attraverso l'adulto, che si fa promotore di relazioni e facilita quelle tra pari...

Modelli di Intervento



Approcci Comportamentali

- Si occupano dello studio del comportamento, dei cambiamenti del comportamento e dei fattori che determinano tali cambiamenti



Modelli di Intervento



Approcci Comportamentali

- Programma TEACCH

Pur utilizzando tecniche comportamentali come il rinforzo non è di tipo strettamente comportamentale

L'ambiente di lavoro è organizzato in spazi chiaramente e visivamente delimitati, ognuno con delle funzioni specifiche chiaramente visualizzate



Modelli di Intervento



Approcci Comportamentali

- Programma TEACCH

La giornata è strutturata attraverso un'organizzazione del tempo, che informi il bambino su ciò che sta accadendo, ciò che è accaduto e che accadrà, aumentando in questo modo la prevedibilità e il controllo della situazione e diminuendo l'incertezza, fonte di ansia

Il coinvolgimento dei genitori, adeguatezza e chiarezza delle richieste, concretezza e la stabilità dei messaggi.



Modelli di Intervento

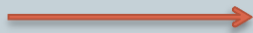


Approcci Comportamentali

- Terapia Cognitivo-Comportamentale

E' un termine ombrello con cui si indicano gli interventi oggi più diffusi e che vengono utilizzati per trattare un'ampia gamma di disturbi psicopatologici

Cognitivo



Pensiero, ragionamento, attenzione, memoria, con implicazioni sullo stato di coscienza o consapevolezza

Comportamentale



Comportamenti manifesti

Modelli di Intervento



Approcci Comportamentali

È consigliato l'uso della **terapia cognitivo comportamentale** (*Cognitive behavior therapy, CBT*) per il trattamento della comorbidità con i disturbi d'ansia nei bambini con sindrome di Asperger o autismo ad alto funzionamento.

La terapia cognitivo comportamentale, rivolta a bambini e genitori, può essere utile nel migliorare le capacità di gestione della rabbia in bambini con sindrome di Asperger.

(Linee Guida 21- Istituto Superiore della Sanità)

Modelli di Intervento



Approcci Comportamentali

ABA (**A**pplied **B**ehavior **A**nalysis)

è la scienza che utilizza tecniche e procedure derivate dai principi del comportamento per incrementare repertori comportamentali socialmente significativi ridurre quelli problematici



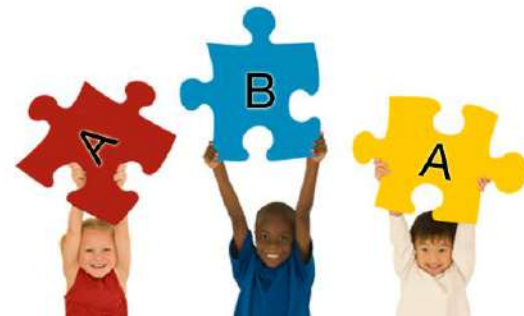
Modelli di Intervento



Approcci Comportamentali

Gli studi sostengono una sua efficacia nel migliorare le abilità intellettive (QI), il linguaggio e i comportamenti adattativi nei bambini con disturbi dello spettro autistico. Le prove a disposizione, anche se non definitive, consentono di consigliare l'utilizzo del modello ABA nel trattamento dei bambini con disturbi dello spettro autistico.

(Linee Guida 21- Istituto Superiore della Sanità)



I primi passi verso un intervento efficace



1. Raccogliere informazioni preliminari sul nostro bambino/ragazzo attraverso un colloquio con la famiglia ed eventualmente con i professionisti che lo seguono.

In particolare potete chiedere informazioni relative a:

- Eventuali **comportamenti problema**
- Potenziali **rinforzatori** (questo vi servirà anche per accogliere il b. i primi giorni con qualcosa di gradito e iniziare la fase di **pairing**)
- **Ipo** o **Iper-sensibilità** ad alcuni stimoli ambientali
- **Se è vocale oppure no** (in questo caso se utilizza un sistema di CAA)
- **Autonomie** personali e sociali

I primi passi verso un intervento efficace



2. Valutare le **preferenze**

Sette modalità per stabilire quali possono essere i **rinforzi** per un allievo:

- domandare all'allievo stesso osservare l'allievo
- osservare allievi con caratteristiche simili
- usare checklist già predisposte con i rinforzatori elencati per categorie
- usare il principio di Premack (o regola della nonna): un comportamento emesso con un'alta frequenza può essere utilizzato per rinforzare un altro c. poco frequente
- campionamento dei rinforzi: presentare una serie di potenziali rinforzi per stabilire se li gradisce o meno
- usare specifiche modalità di presentazione degli stimoli (singolo, appaiato, multiplo)

I primi passi verso un intervento efficace



2. Valutare le **preferenze**

Potenziali Rinforzatori:	Leggermente	Moderatamente	Estremamente
T.V./film			
Giochi al computer			
Video giochi			
Giocattoli da caricare			
Trottole			
Torcia elettrica/pila			
Giocattoli che si illuminano			
Adesivi con ologrammi			
Caleidoscopio			
Specchi			
Libri con immagini			
Libri con immagini a rilievo/saltano fuori			
Giocattoli con ruote (es. macchine)			
Rampe di macchina o biglie			
Treno e rotaie di treno			
Giocattoli con oggetti che saltano fuori			
Scatola con pupazzo a molla			
Palloncini			
Burattini/marionette			
Adesivi con glitter/brillantini o lucidi			
Pastelli o pennarelli			
Contenitori che spruzzano coriandoli			
Gesso & lavagna			
Pennarelli & lavagna da pennarello			
Magic Slate o Magnadoodle (lavagnette con manovelle per disegnare)			
Contaminuti (timer) a forma di uovo			
Rotelle/ruote con acqua			
Timbri & tampone per timbri			
Pitturare			
Libri da pitturare con acqua			
Omini con paracadute			
Oggetti che si illuminano al buio			

I primi passi verso un intervento efficace



2. Valutare le **preferenze**

II. Rinforzatori Uditivi			
Potenziali Rinforzatori:	Leggermente	Moderatamente	Estremamente
Cassette musicali/CD			
Libri con bande effetti sonore			
Fischietti			
Campane			
Tamburi & bacchette			
Triangolo			
Bacchette ritmiche			
Piatti musicali			
Pianoforte			
Giocattoli che parlano o cantano			
Cantare canzoni			
Microfono			
Trombette da capo d'anno/carnevale			
Barattolo che fa rumori degli animali			
Clacker/Tric-trac (giocattolo che fa rumore che schiocca)			
Voce del Terapista: sussurro			
Voce del Terapista: urlo eccitato			
Voce del Terapista: tono alto			
Voce del Terapista: tono basso			
Giocattoli che suonano o ronzano			
Filastrocche			
Carillon			
Battere le mani			
Kazoo			

I primi passi verso un intervento efficace



2. Valutare le **preferenze**

III. Rinforzi Tattili			
Potenziali Rinforzatori:	Leggermente	Moderatamente	Estremamente
Palle anti stress			
Crema per le mani/corpo			
Crema da barba			
Play-doh/Di-dn			
Creta			
Stucco/creta			
Silly-string (corde elastiche per giocare)			
Giocare con la sabbia			
Giocare con l'acqua			
Bubble wrap (carta plastificata con bolle)			

Fare clic per aggiungere un piè di pagina

A1b

Libri con illustrazioni di consistenza			
Scovolini o Wikki-Stix			
Giocattoli che si piegano o si estendono			
Giocattoli che sono elastici/gommosi			
Koosh-balls/palle gombose e elastiche			
Pitturare con le mani/dita			
Bumble ball			
Penna che vibra			
Pom-pom			
Pittura gonfia/soffice			
Culla 3-D			
Glitter/Austrini			
Calamite			
Palloncini d'acqua			
Bean bag (rosso cuscino imbottito di			

I primi passi verso un intervento efficace



2. Valutare le **preferenze**

IV. Rinforzi Cinetici (Movimento)			
Potenziali Rinforzatori:	Leggermente	Moderatamente	Estremamente
Tappeto elastico			
Rimbalzare su palla terapeutica			
Arrotolarsi sul pavimento			
Essere tenuto a testa in giù			
Girare/roteare			
Punching ball (palla da dare pugni)			
Camminare sui piedi dell'altro			
Sedersi & Roteare			
Gattonare/strisciare sul pavimento			
Correre			
Saltare/Satellare			
Bicicletta o triciclo			
Fare giri su un carro			
Portare a cavalluccio sulle spalle/schiena			
Sedia/cavallo a dondolo			
Ballare			
Arrampicarsi			
Buttarsi nei cuscini			
Twister (gioco di equilibrio usando mani e piedi)			
Dondolare/Altalenare			
Rotolarsi per una china			
Essere arrotolato/avvolto in una coperta			

I primi passi verso un intervento efficace



2. Valutare le **preferenze**

- Video A.: Assessment delle preferenze multiplo
- Video T.: Free Operant + Scheda Assessment delle Preferenze (esercitazione)
- Video T.: Stimoli Appaiati

I primi passi verso un intervento efficace



3. Pairing

Permette all'educatore di costruire una **buona relazione** con l'allievo, che comincia a vederlo e riconoscerlo come **colui che offre rinforzi e non come colui che porta via rinforzi** e che lo "costringe" a lavorare.

L'educatore deve catturare e manipolare la **motivazione** del b. e individuare i rinforzi efficaci, al fine di associarli a se stesso e diventare esso stesso un rinforzo.

Guazzo, 2014

I primi passi verso un intervento efficace



3. Pairing

- Video Pairing S.
- Video Pairing T.
- Protocollo pairing: Esercitazione

I primi passi verso un intervento efficace



4. Controllo Istruzionale

E' una procedura presente quando l'allievo entra volontariamente nell'ambiente d'insegnamento e partecipa attivamente perché lo trova rinforzante.

Al contrario, se non tollera o tollera poco l'ambiente di insegnamento, non è stato raggiunto un buon controllo e si è adoperato il rinforzo negativo.

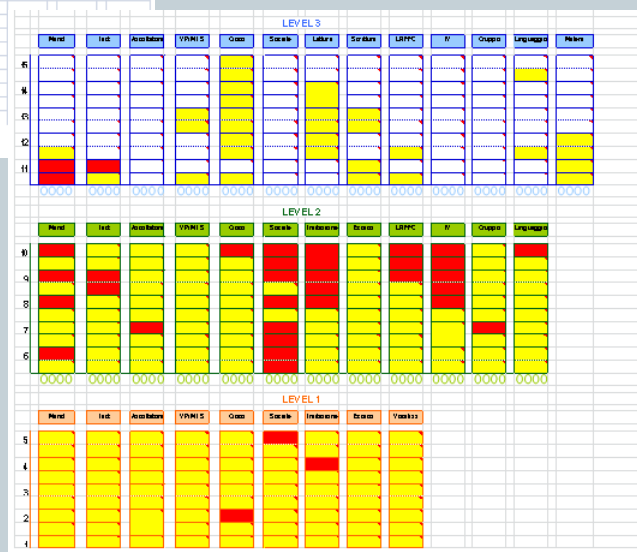
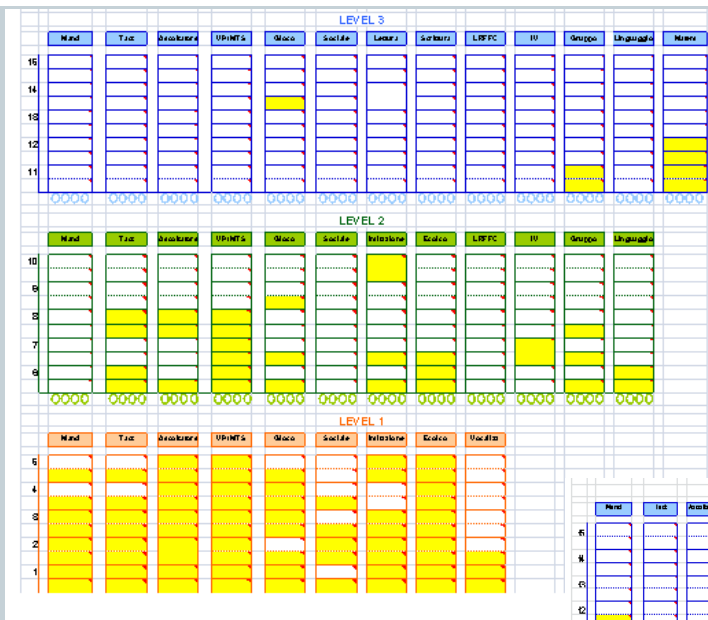
- Procedura

Come definire i primi obiettivi di un intervento



- a) Leggere attentamente le relazioni cliniche degli specialisti
- b) Fare riferimento ai risultati dei test funzionali per definire punti di forza e di debolezza
- c) Confronto con l'equipe
- d) Confronto con i genitori

Come definire i primi obiettivi di un intervento



Come definire i primi obiettivi di un intervento



		Mand per info MD verbale			Comprensione della storia/lecione					Empatia e pro sociale		Inferenze											
		Mand per informazioni MD Frasi complesse			Describe eventi passati Risponde a dom. eventi passati Discriminaz. dom. su argomento Risponde a dirett. Comel. Tempi dei verbi Pronomi Possessivi Pronomi Personali					Risponde ai segnali NV Inizia una conversazione Mantiene una conversazione Agisce su gesti Offre istruzioni Ragruata intraverbale Domane per associazione		Previsioni Assurità Spiega l'atteso Spiega l'errore Errori (proprie e altrui) Termini temporali Perché Sensibilità e differenze											
Apprendimento tramite Osservazione (sequenze complesse)		Mito Racconta una storia con oggetti vari Gioco simbolico con sostituzioni Gioco di ruolo Sostituzione Fa finta di essere (semplice)			Segui istruzioni complesse - risponde ad azioni complesse							Iniziativa di sé											
Apprendimento tramite Osservazione (semplice)		Tono Tonalità			Mand per informazioni MD Frasi complesse Invenzioni grammaticale Recita una storia narrata Affermazioni condizionali Negazione					Domane su argomenti Ragruata intraverbale Domane per associazione		Scienze temporali											
		Narra il proprio gioco																					
		Sceglie condiz. verbali			Mestieri																		
		Furto																					
		Tempo																					
		Genere																					
		Paragomi/comparativi																					
		Avverti di luogo e preposizioni																					
		Sì/No Verbale			Domande Condizionali																		
		Sì/No visuale			Sì/No Tact																		
		Attenzione			Semi																		
		Aggettivi			Dic e oggetto mancante																		
		Frasi semplici			Discriminazione binaria																		
		Oggetto Mancante			Frasi semplici (prime parole)																		
		Azione e oggetto			Descrizione a due parole																		
		Iniziative 2-step			Aggettivi/attributi																		
		Volume			Sceglie per classe																		
		Construzioni libere			Sceglie per parte/intero																		
		Gioco Simbolico indipendente			Sceglie per funzione																		
		Giochi con turno			Sceglie su suono																		
		Rispettare il turno			Colori																		
		Transizioni (stazione)			Fermare un'attività																		
		Parole singole			Aiuto																		
		Segui il capo			Non visibili																		
		Biarie			Anzoni																		
		Conoscimenti			Iniziative (volare di mano)																		
		Orale			Combinazione nome nome																		
		Five motori			Nomi Comuni																		
		Grossa motricità			Istruzioni																		
		Oggetto			Istruzioni visive																		
		Gioco parallelo			Discriminazione del suono																		
		Combinazioni di suoni (dittonghi)			Basate sui gesti																		
		Gioco imitativo			Inferenziali																		
		Giochi funzionali (puzzle, incastri)			Indicazioni (pointing)																		
		Giochi vocali			Istruzioni Condizionali																		
		Causa/effetto																					
VISIVO-SPAZIALE		IMITAZIONE MOTORIA		GIOCHI		SCHEMI		MAND		ASCOLTATORE		TACT		ASCOLTATORE PER F/CA		INTRAVERBALE		ACCADEMICO		SOCIALE		RAGIONAMENTO ASTRATTO	

degli Espinosa, 2011. The Early Behavioural Intervention Curriculum (EBIC). Verbal Behaviour Development for Children with Autism. Unpublished Ph.D. Thesis. University of Southampton, UK.

I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

Antecedente A	Comportamento B	Conseguenza C
Motivazione (MO) cibo salato	Acqua	La mamma consegna l'acqua

Il parlante richiede ciò che vuole o ciò di cui ha bisogno

I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

Il linguaggio ha natura sociale, implica interazione tra parlante e ascoltatore



Parlante:
M. Indica
l'acqua

Ascoltatore:
Consegna
l'acqua

Il comportamento verbale del parlante è rinforzato dal comportamento dell'ascoltatore

I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

ATTENZIONE: Non si comunica solo con la produzione di suoni



Soprattutto in bambini con Disturbo dello Spettro Autistico che presentano un'importante compromissione del linguaggio e delle abilità comunicative sarà necessario, in alcuni casi, insegnare ad utilizzare **sistemi di comunicazione alternativi aumentativi (CAA)**

- **Pointing (in una prima fase)**
- **Segni**
- **Scambio di Immagini**



I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

- La **CAA** è l'insieme delle strategie, tecniche usate per integrare o sostituire il linguaggio vocale di bambini e adulti con difficoltà comunicativa
- *Aumentativa*: ci si riferisce a interventi volti a promuovere e potenziare la comunicazione attraverso gli strumenti che la persona, in parte, già possiede
- *Alternativa*: si fa riferimento allo sviluppo di sistemi di comunicazione che sostituiscono la comunicazione vocale.



I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

Modalità di approccio:

- Comunicazione assistita e non:

è assistita quando l'espressione comunicativa è possibile attraverso qualcosa di esterno alla persona stessa (es. tabelle comunicative); non assistita quando la persona stessa detiene i mezzi comunicativi (es. segni, pointing)

- Comunicazione indipendente e dipendente:

nel primo caso si ha quando il messaggio della persona è subito comprensibile; nel secondo caso, invece, il soggetto ha bisogno di un'altra persona che sappia interpretare la sua forma di comunicazione (es. linguaggio dei segni)

I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

Tipologie di CAA:

- Tabella Comunicativa (PCS, Picture Communication Symbol)
- Vocal Output Communication Aids (VOCA), dispositivi per la comunicazione con uscita in voce
- Il Linguaggio dei Segni
- La Letto-Scrittura
- Picture Exchange Communication System (PECS)

I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

Strategie per l'utilizzo della CAA:

- Progettazione di **opportunità comunicative** in modo attento, in quanto l'ambiente circostante è ciò che motiva le persone con autismo
- Iniziare interazioni comunicative con un **rinforzo tangibile e immediato** che favorisca la motivazione del bambino
- Individuare una CAA che sia semplice da utilizzare dai bambini, dai genitori e dagli operatori
- Usare il sistema di CAA **in tutti i contesti di vita** del bambino

I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: i segni

- Il sistema Segnante utilizza il canale visivo per l'espressione della comunicazione
- Attraverso l'utilizzo di mimica facciale, modulazione di segni, effettuati con l'utilizzo degli arti, si possono esprimere bisogni, pensieri, effettuare richieste



I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: I segni

- Il Sistema segnante non sostituisce il linguaggio vocale, ma si cerca di promuovere l'emissione dello stesso pronunciandone il nome.
- Le ricerche dimostrano che: presentare il segno in modo combinato al linguaggio vocale promuove la comunicazione su imitazione e spontanea, il comportamento dell'ascoltatore e le vocalizzazioni spontanee (Carbone et al. 2006).

Come definire i primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: I segni

- Nella fase del Training si introducono quei segni legati ai maggiori rinforzatori di ogni bambino
- Potente influenza MO
- I segni che vengono utilizzati prendono spunto dal linguaggio dei segni (Lis)
- Nella scelta si tiene conto delle abilità motorie di ogni singolo bambino

Esercitazione Bolle di Sapone
Video C.

Come definire i primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: Lo scambio di immagini

- Tale sistema insegna a consegnare un'immagine dell'oggetto desiderato all'interlocutore, in cambio dell'oggetto
- Azione comunicativa con risultante nel contesto sociale
- Dal semplice scambio richiestivo si passa all'apprendimento graduale della strutturazione di una semplice frase.



I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: **Lo scambio di immagini**

FASE 1: Lo scambio fisico:

- Viene insegnato al soggetto a prendere una sola immagine, a porgerla nella mano dell'operatore ed ad effettuare, in questo modo lo scambio: immagine/oggetto specifico
- 2 adulti: Communicative Partner e il Physical Prompter
- Si utilizzano suggerimenti fisici e gestuali, ma non verbali per evitare dipendenza

<https://www.youtube.com/watch?v=eNbucDWEfpg&t=43s>

<https://www.youtube.com/watch?v=eNbucDWEfpg&t=39s>



I primi obiettivi di un intervento

Il mand: le prime richieste

CAA: **Lo scambio di immagini**

Fase 2: il Movimento

- Si insegna al bambino a comunicare in modo continuo attraverso un quaderno/agenda di comunicazione
- Communicative Partner e il Physical Prompter
- Il bambino può, staccando un'immagine, dirigersi verso l'interlocutore e rilasciarla a lui per ottenere l'oggetto desiderato
- Bisogna, gradualmente, accrescere la distanza tra il bambino e l'interlocutore
- In questa fase si utilizzano prompt fisici

<https://www.youtube.com/watch?v=wG-Og6Pz-NE>

<https://www.youtube.com/watch?v=IXb15lawjTw&t=22s>



I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: **Lo scambio di immagini**

Fase 3: La discriminazione del Simbolo:

- E' presente solo il Communicative Partner
- Il bambino imparerà a discriminare l'immagine dell'oggetto desiderato tra altre immagini
- All'inizio il bambino avrà in discriminazione l'immagine dell'oggetto desiderato con l'immagine di un oggetto neutro
- L'interlocutore scambia posizione delle immagini
- Al termine di tale fase il bambino richiederà anche gli oggetti graditi che non sono visibili a prima vista.

<https://www.youtube.com/watch?v=aouSfDAW-Q8> (da 2:14)

<https://www.youtube.com/watch?v=WZfM8cB8wlQ>



I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: **Lo scambio di immagini**

Fase 4: La costruzione della frase

- E' sufficiente solo la presenza del partner comunicativo
- Il bambino impara a costruire, con le immagini una frase richiestiva, come ad esempio: io voglio.... e di presentarla all'interlocutore, il quale, se necessario, può fornire un prompt fisico

https://www.youtube.com/watch?v=UYEZY-fyr_M&t=17s



autismistica

I primi obiettivi di un intervento



Il mand: le prime richieste

CAA: **Lo scambio di immagini**

Fase 5: rispondere alla domanda: “cosa vuoi?”

<https://www.youtube.com/watch?v=aouSfDAW-Q8&t=174s> (da 4:00)

Fase 6: commenti: “vedo...”

<https://www.youtube.com/watch?v=aouSfDAW-Q8&t=174s> (da 4:57)



I primi obiettivi di un intervento



Il linguaggio recettivo: comprendere i comandi e le istruzioni più semplici

Il nostro alunno non deve essere solo un bravo parlante ma anche un bravo **ascoltatore**:

- Eseguire istruzioni contestuali semplici (es. alzati, siediti, dammi, apri la porta, accendi la luce, ecc.)
- Comprendere ed eseguire istruzioni motorie (es. batti le mani, tocca il naso)
- Selezionare rinforzi, oggetti o immagini dopo l'istruzione dell'adulto

Video C.

I primi obiettivi di un intervento



Quanto più il linguaggio e le abilità comunicative sono compromesse tanto più sono dirompenti, intensi e frequenti i **comportamenti problema**

Per riassumere gli obiettivi di base di un intervento potrebbero essere i seguenti:

- Individuare i rinforzi del bambino
- Raggiungere il controllo istruzionale/educativo
- Contatto oculare
- Pointing (modalità comunicativa di base)
- Favorire le richieste: se il bambino non è vocale, insegnare un sistema di comunicazione aumentativo alternativo
- Abilitare la capacità di comprendere e ascoltare delle istruzioni



Grazie per l'attenzione!