

Quale intervento con bambini e ragazzi ASD

Angiolo Pierini

“Il nostro lavoro con questi bambini è semplicemente troppo importante perché lo si svolga senza sapere perché si fa ciò che si fa.”

(S.Davis, 2007)



LA VALUTAZIONE FUNZIONALE

La valutazione e suo significato

La diagnosi di *Disturbo dello Spettro Autistico* non ci dice molto su come possiamo trattare il bambino; nella stessa diagnosi di spettro autistico, vengono collocati soggetti che hanno un **funzionamento** molto diverso e di conseguenza hanno bisogno di un **intervento molto diverso**.

Occorre avere una conoscenza il più approfondita possibile di **QUEL bambino** per poter **entrare in relazione con lui** e proporre così **il miglior intervento possibile**.

La valutazione funzionale: fonti informative

- Conscenza della “**storia**” del bambino e della famiglia
- **Osservazione** del bambino in **contesti** ed interazioni-attività a lui familiari, più di un contesto
- **Prove standardizzate** per le competenze :
 - Interattive
 - Comunicative e linguistiche
 - Cognitive
 - di Adattamento

La valutazione funzionale: modalità e scopi

Individualizzata, specifica (mirata), interdisciplinare, dinamica, **ri-valutazioni periodiche** per seguire l'evoluzione del quadro;

- **punti di forza** in modo da personalizzare il trattamento partendo da questi
- mette in luce le **potenzialità** e non solo i deficit;
- suggerisce **modalità e tecniche** specifiche **di intervento**;
- permette di **valutare l'esito** degli interventi;

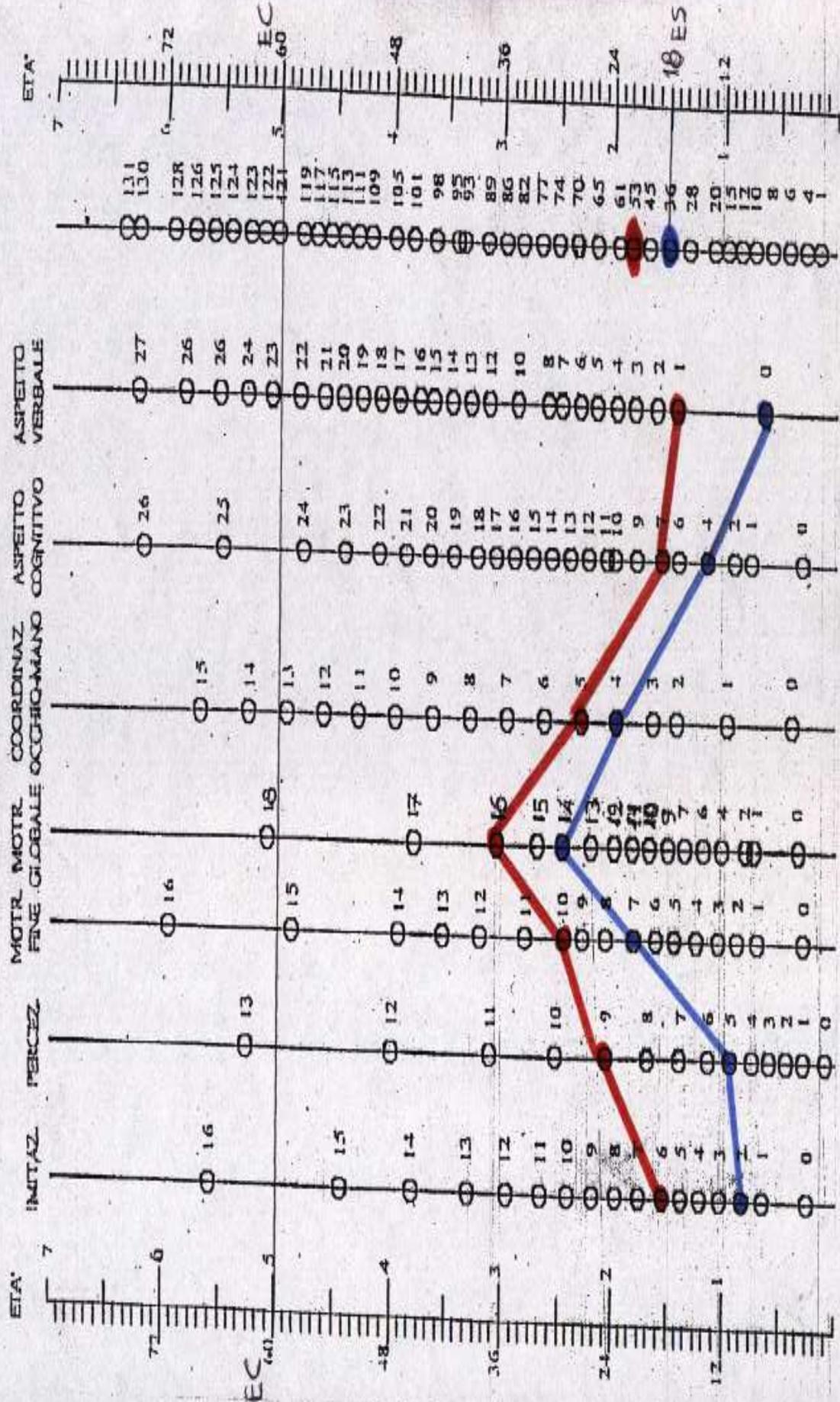
PEP 3
PROFILO PSICOEDUCATIVO

E. Schopler, M. Lansing,
R.J. Reichler, L. Marcus

Ed. italiana a cura di E. Micheli e S. Villa

La siglatura del test delinea un grafico che evidenzia quali aree di abilità funzionano bene, permettendo al bambino di "fare" in autonomia; quali aree sono "emergenti" e pertanto ottima base per l'insegnamento individualizzato e quali aree sono deficitarie

Grafico del profilo di sviluppo PEP-R



RISULTATI INFERENTI

17
37
54

1
0

2
5

1
4

2
14

3
7

4
5

4
2

RISULTATI INFERENTI

QS → 48/60 · 100
QS → 30

Sezione 6. Profilo delle età di sviluppo

Punteggi grezzi ai subtest

Età in mesi	CVP	LE	LR	MF	MG	IVM	AP	Età in mesi
83	68						26	83
82								82
81								81
80								80
79							25	79
78	67							78
77								77
76		50						76
75								75
74		49						74
73	66							73
72		48						72
71							24	71
70		47						70
69	65		38					69
68		46						68
67								67
66		45						66
65	64							65
64		44	37					64
63	63							63
62	62							62
61	61	43					23	61
60								60
59	60	42						59
58	59		36					58
57		41		40				57
56	56							56
55	55							55
54	54							54
53	53							53
52	52	40	35				22	52
51	51			39				51
50	50							50
49	49	39						49
48	48		34					48
47	47							47
46	46	38		38			21	46
45	45							45
44	44		33					44
43	43	37						43
42	42			37		20		42
41	41	36				19	20	41
40	40							40
39	39			36				39
38	38							38
37	37	35	32		30	18		37
36	36				29			36
40-41	40-41			35	29			35
39	39	34						39
34	37-38	33			28	17	19	34
33	36	32	31	33	27			33
32	35	31		32	26	16		32
31	33-34	30		31	25	15		31
30	32	29	30	30	24	14	18	30
29	29	28	29	29	23	13		29
28	28	27	27	28	22	12	17	28
27	27-28	26	26	27	21	11		27
26	26	25	25	26	20	10		26
25	24-25	24	24	25	19	9	16	25
24	22-23	23-24	23	24	18	8	15	24
23	21	21-22	22-23	21-23	17	7	13	23
22	20	20-21	20-21	20-21	16	6	11-12	22
21	19	19-20	18-19	18-20	15-16	5	9-10	21
20	18	18-19	17	17	14	4	7-8	20
19	17	17	16-17	16	13	3		19
18	16	16	15	15	12	2		18
17	15	15	14-15	14	11	1		17
16	14-15	14	13	13	10			16
15	13-14	13	12-13	12-13	9			15
14	12-13	12	11	11	8			14
13	11	11	10	10	7			13
12	10-11	10	9	9	6			12
6-7	9	9	8	8	5			6-7
<12	8	8	7	7	4			<12
	6-7	6-7	6	6	3			
	<6	<6	<6	<6	2			
					1			
					<4			

Punteggi riusciti
Punteggi emergenti

(continua)

Figura 3.1. Seguito

Interventi terapeutici

Una notevole quantità di studi suggerisce che un trattamento comportamentale ed educativo, precoce, intensivo, strutturato è efficace nei confronti dei deficit intellettivi, linguistici e comportamentali dei bambini autistici



PIRAMIDE DELLE EVIDENZE

Studi sul singolo caso

Serie di casi senza controlli

Serie con controlli di letteratura

Studio di database computerizzati

Studi osservazionali caso-controllo

Studi di casistica con controlli storici

Singolo studio controllato randomizzato

Serie di studi clinici controllati randomizzati

Revisione sistematica di più studi
randomizzati

Esito interventi

- Miglioramento nel **funzionamento sociale**
- Miglioramento **comportamentale e cognitivo**
- Miglioramento nella **comunicazione**
- Riduzione dei comportamenti ripetitivi
- Miglioramento globale
- Miglioramento nella **cura di sé**
- Miglioramento nel **funzionamento familiare**
- Effetti avversi** del trattamento

Interventi

CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'INTERVENTO

- Basare l'intervento sui *punti di forza specifici* e sulle necessità specifiche del bambino;
- *Identificare e definire i comportamenti* fatti oggetto di trattamento attraverso criteri appropriati che li rendano misurabili ai fini di una approfondita conoscenza;
- *Monitorare ogni intervento*; se il monitoraggio mostra che un intervento, dopo un adeguato periodo di prova, è inefficace, si raccomanda che l'intervento, o specifici aspetti della sua applicazione, vengano cambiati;
- Appropriata *supervisione* di chi attua il trattamento;
- E' raccomandato di *non usare pratiche avversive* di natura fisica;
- A mano a mano che il bambino progredisce si raccomanda la valorizzazione di *setting di intervento più estesi* (gruppi) e *più naturali* (classi) ai fini della generalizzazione;
- Coinvolgimento della *famiglia*

Trattamenti comportamentali ed educativi !!!!!!!

- base comune l'utilizzo di tecniche fondate sul condizionamento operante e su strategie cognitivo-comportamentali.
- differenze in ordine al carattere più *direttivo/artificiale* o più *naturalistico* dell'approccio.
- Nel primo il terapeuta costruisce un setting artificiale in cui controlla tutti gli aspetti (compito, risposta attesa, rinforzo), anche se non corrispondono a quanto si realizza nell'ambiente ordinario del bambino (*es. discrete trial*).
- Negli approcci più naturalistici il setting è simile a quello ordinario e gli stimoli sono correlati all'ambiente ed alle attività ordinarie del (*incidental training*).
- In genere, seppure in diversa proporzione, queste componenti sono presenti entrambe nei programmi di trattamento.

Approccio comportamentale

- Considera l'autismo un disturbo specifico, caratterizzato da comportamenti anomali per eccesso o per difetto. Quelli per eccesso comprendono aggressività, auto-stimolazione, linguaggio ecolalico, quelli per difetto comprendono i deficit comunicativi, sociali e nel gioco.
- ognuno di questi eccessi e deficit si correla in modo specifico con fattori ambientali. Questa correlazione può essere identificata e trattata attraverso l'applicazione dei principi del comportamentismo.
- Secondo questo punto di vista, è possibile cambiare i comportamenti attraverso la manipolazione dell'ambiente.

- L'analisi del Comportamento (*Behavior Analysis*) è lo studio del comportamento, e dei fattori che lo determinano.
- L'Analisi Applicata del Comportamento (*Applied Behavior Analysis= A.B.A.*) applica l'*Analisi del Comportamento* per comprendere le relazioni che intercorrono fra determinati comportamenti e le condizioni esterne ed agire su di esse *per modificare i comportamenti.*

- L'ABA prende in considerazione i seguenti quattro elementi:
 - gli *antecedenti*: tutto ciò che precede il comportamento in esame;
 - il *comportamento in esame*, che deve essere osservabile e misurabile;
 - le *conseguenze*: tutto ciò che deriva dal comportamento in esame;
 - il *contesto*: definito in termini di luogo, persone, materiali, attività o momento del giorno in cui il comportamento si manifesta.

- Il programma d'intervento (la modifica del comportamento) viene realizzato su dati che emergono dall'analisi:
- "manipolando" l'antecedente o la conseguenza, il comportamento tenderà ad aumentare, a diminuire, a scomparire o a rimanere costante di frequenza e di intensità, in base all'obiettivo che vogliamo insegnare o correggere.
- Tutto verte su una serie di "premi" (rinforzi) assegnati al bambino, una serie di suggerimenti o sollecitazioni (prompting) che via via verranno sfumati (fading) e il modellamento (modelling) del comportamento stesso.
- L'obiettivo è che il bambino abbia sempre successo, in modo da far salire sempre più la sua motivazione a collaborare con il terapeuta o con il genitore.

Utilizzo ABA per

- Capire meglio il bambino che non è in grado di spiegarsi in modo corretto.
- Facilitarlo nelle richieste.
- Insegnare un comportamento alternativo.
- Individuare un "rinforzamento differenziato": rinforziamo il comportamento funzionale ed ignoriamo (estinzione) l'altro comportamento.

Obiettivi ABA

- Aiuta i bambini con difficoltà ad **imparare a:**
 - **comunicare;**
 - **parlare;**
 - **ascoltare;**
 - **comprendere;**
 - **essere autonomi**
 - **entrare in contatto con gli altri**
- Aiuta a ridurre comportamenti in **eccesso:**
 - **autolesionismo;**
 - **stereotipie etc**

Estendere i comportamenti positivi a **tutte** le situazioni della vita quotidiana.

EVOLUZIONI DEL TRATTAMENTO COMPORTAMENTALE

I TRATTAMENTI COMPORTAMENTALI NATURALISTICI

- I Trattamenti comportamentali naturalistici rappresentano un'evoluzione degli approcci di insegnamento DTT, allontanandosi da suo stile "artificioso" per adottare strategie che permettano al bambino di *apprendere nel suo ambiente naturale*.
- Gli approcci naturalistici derivano dall'idea di ovviare alle difficoltà, riportate a proposito dell'approccio DTT, di *generalizzazione e mantenimento dei comportamenti* acquisiti a tavolino nell'ambiente naturale, in cui sono presenti molte più variabili in termini di stimoli antecedenti, richieste comportamentali e conseguenze.

- Pur condividendo tutti i principi dell'ABA, gli approcci naturalistici prevedono l'insegnamento del comportamento nell'**ambiente** in cui il comportamento si verifica naturalmente: sono pertanto strettamente correlati all'ambiente di vita sia **gli stimoli antecedenti** che le conseguenze (**rinforzi**)

GLI APPROCCI
EVOLUTIVI /EDUCATIVI

- ✓ Simili sotto molti aspetti ai trattamenti comportamentali; pur non potendo vantare il supporto di una validazione inconfutabile, possono essere considerati **validi con molta probabilità**, poiché condividono con i trattamenti validati **principi e strategie fondamentali**.
- Questi tipi di trattamento sono definiti approcci evolutivi, perché sottolineano l'importanza di **seguire** nell'insegnamento di nuove competenze, le **sequenze dello sviluppo normale**
- ✓ Alcuni esempi di approcci evolutivi sono:
 - - **Floor Time - DIR**
 - **Denver Model - ESDM**
 - **(TEACCH)**

Programma TEACCH

(Treatment and Education of Autistic and related
Communication Handicapped Children)

E' UNA ORGANIZZAZIONE DI SERVIZI

natura omnicomprensiva multi-disciplinare, basata
sull'interazione fra servizi e fra operatori e famiglie
nella comunità.

- ❖ fondato da Schopler nella Carolina del Nord nel 1971, è il più vasto ed influente programma dedicato al trattamento dell'autismo da parte di un'agenzia statale.
- Postula che l'autismo sia un disturbo irreversibile di origine organica. Di conseguenza, la finalità dell'intervento terapeutico ed educativo non si prefigge il raggiungimento della "normalità", quanto piuttosto il raggiungimento dell'indipendenza e dell'inclusione sociale nella vita adulta, attraverso un insegnamento strutturato e il potenziamento dei "punti forti" individuali.

Programma TEACCH

Strategie

- **Strutturazione dell'ambiente**
- **Insegnamento strutturato**
- **aiuti e supporti visivi**, sfrutta l'abilità di elaborare le informazioni visive;
- **Continuità orizzontale**
- **Continuità verticale**
 - **Approccio evolutivo** (imparare ad imparare, inclusione inversa)
 - **Approccio funzionale** (insegnare ciò che serve per l'indipendenza)

Programma TEACCH

Strategie

Approccio funzionale (insegnare ciò che serve per l'indipendenza)

- Comunicazione funzionale
- Comportamenti sociali
- Abilità di tempo libero
- Competenze lavorative
- Comportamenti sul lavoro (chied. aiuto, org. Il lavoro, ecc.)

Programma TEACCH

Strategie

- L'insegnamento in *sessioni separate* (DTT);
- Strategie comportamentali *naturalistiche*;

Individualizzazione del programma d'intervento:

- ✓ *valutazioni funzionali* permanenti;
- ✓ coinvolgimento dei *familiari* nel programma;
- ✓ uso di *molteplici strategie* per rispondere ai bisogni educativi individuali.

LA STRUTTURAZIONE

A causa dei deficit di comunicazione e della cecità sociale, alla base del disturbo autistico, c'è bisogno di una strutturazione dell'**ambiente** che sia rassicurante rendendolo **comprensibile e prevedibile**: fatti eventi e la loro successione.

La strutturazione deve essere :

- flessibile;
- costruita in funzione dei bisogni e del livello di sviluppo del singolo;
- soggetta a modifiche in ogni momento

cioè deve rappresentare un mezzo per aiutare una persona in difficoltà per l'impossibilità a comunicare o a orientarsi ed interagire con l'ambiente

I-STRUTTURAZIONE DELLO SPAZIO

- DOVE?

L'ambiente di lavoro deve essere organizzato in **spazi chiaramente e visibilmente delimitati**, ognuno con delle **funzioni** specifiche visualizzate, consente al bambino di sapere con precisione **ciò che ci si aspetta da lui in ogni luogo** e in ogni momento.

Pertanto, in classe, ci sarà uno spazio di lavoro individuale, uno di riposo, uno di attività di gruppo e uno dedicato al tempo libero. Ognuno delimitato e contrassegnato da opportuni simboli di identificazione, in questo modo sarà più facile per il bambino orientarsi da solo e raggiungere presto una autonomia di movimento graduale.

II-STRUTTURAZIONE DEL TEMPO

QUANDO? PER QUANTO TEMPO?

Il passare del tempo è una nozione difficile da apprendere, perché si basa su dati non visibili. Per questo è importante **strutturare la giornata**, attraverso una organizzazione, che informi in ogni momento il bambino su cosa sta accadendo, ciò che è accaduto e che accadrà, aumentando la **prevedibilità** e il controllo della situazione, e diminuendo l'incertezza fonte di ansia.

In pratica si costruisce un **agenda** con una sequenza di immagini o oggetti, ordinati dall'alto verso il basso e che il relativo simbolo verrà spostato dal bambino in un apposito spazio che registra il tempo trascorso.



Foto 2

The chart is a large grid with blue lines, organized into several columns and rows. It contains various educational elements:

- Top Row:** A series of small, colorful icons or drawings, possibly representing different subjects or activities.
- Second Row:** Text labels in Indonesian, including "Kelas" (Class), "Materi" (Material), "Guru" (Teacher), and "Siswa" (Student).
- Third Row:** More text labels, including "Materi" (Material), "Guru" (Teacher), and "Siswa" (Student).
- Fourth Row:** A series of small, colorful icons or drawings, similar to the top row.
- Bottom Section:** A large area containing text and small images, possibly a list of names or a detailed curriculum plan.

III-STRUTTURAZIONE DEL MATERIALE

CHE COSA?

Anche ogni compito che il bambino deve svolgere sarà contenuto in una scatola sullo scaffale di sinistra, e ogni scatola contrassegnata da un simbolo assegnato al compito. Il lavoro si articola da sinistra verso destra e terminato verrà riposto nella relativa scatola sullo scaffale di destra.

All'inizio il bambino dovrà essere aiutato dall'educatore ma in questo modo si raggiunge presto **l'autonomia.**

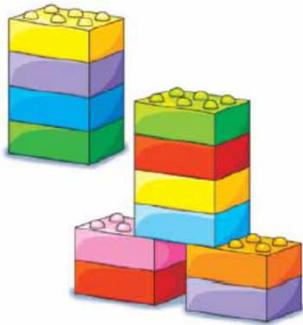
POSTAZIONE DI LAVORO



ORGANIZZAZIONE COMPITI INDIVIDUALI



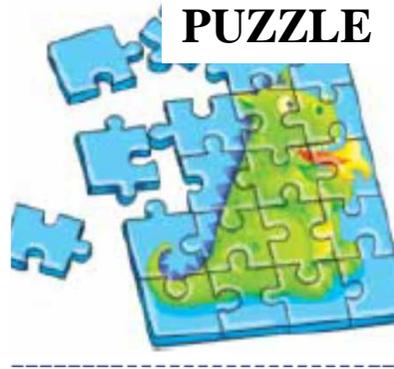
COSTRUZIONI



BAMBOLE



PUZZLE



BAGNO





**LAVORO
INDIPENDENTE**

**“SENZA UNA IMMAGINE
POSITIVA DI SE’,
L’AUTONOMIA NON VUOLE
DIRE
NIENTE”**

Gunnilla Gerland

GIOCO DA SOLO



LAVORO DA SOLO



IV-IL RINFORZO

- PERCHE'?

Per il bambino è difficile comprendere per quale motivo debba eseguire dei compiti. Il bambino autistico ha bisogno **rinforzi concreti** adatte alla preferenze del singolo: o offrirgli uno alimentare, o se accetta la vicinanza fisica una carezza, un abbraccio o il permesso di dedicarsi ad un'attività preferita.

V-L'AIUTO

- COME?

Se non possiamo utilizzare efficacemente le istruzioni verbali per spiegare il compito, un **aiuto fisico o visuale costituirà** il modo più semplice per illustrare come dovrà essere eseguito. Per esempio l'educatore accompagna con la mano quella del bambino, indicare con un dito o l'uso di immagini.

VI-LA GENERALIZZAZIONE DEL COMPITO

Il bambino autistico ha difficoltà a generalizzare il suo comportamento cioè tende ad associare l'apprendimento con una particolare situazione, sarà quindi necessario sviluppare programmi di generalizzazione in modo da **estendere le competenze acquisite all'ambiente familiare o in altre situazioni.**

PROBLEMI DI COMPORTAMENTO

Le persone autistiche sono ogni giorno sottoposte allo stress quotidiano come o più delle altre persone, e presentano una sensibilità più acuta, difficoltà di decifrare le proprie sensazioni, non riescono a comunicare il proprio stato, hanno difficoltà a comunicare e questo porta a esprimersi con atti distruttivi, aggressivi autoaggressivi o inappropriati.

COME INTERVENIRE SUI PROBLEMI DI COMPORTAMENTO.

strutturazione e prevedibilità dell'ambiente,
adeguatezza delle richieste,
chiarezza, concretezza e stabilità dei messaggi

sono la prima condizione per evitare una situazione di stress permanente. Sarà inoltre necessario potenziare la capacità di comunicare utilizzando forme più adatte come: foto, immagini, gesti.

DIR (FLOOR TIME)

(Developmental Individual difference Relationship-based)

- ❖ Considera l'autismo un disturbo determinato biologicamente nel quale le difficoltà di processazione sensoriale (comprensione uditiva, modulazione sensoriale) e di pianificazione motoria (prassie), ostacolano il normale sviluppo delle competenze comunicative, sociali e cognitive.

COSTRUZIONE delle COMPETENZE FUNZIONALI A PARTIRE DAI SUOI INTERESSI:
INTERSOGGETTIVITA', COMUNICAZIONE, USO LOGICO e CREATIVO delle IDEE, PENSIERO ASTRATTO e RIFLESSIVO.

**“Early Starter Denver Model” di Sally
Rogers et al., 2000**

COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA(CAA)

- **Ogni forma di comunicazione che sostituisce, integra, aumenta il linguaggio verbale**
- Importante che il bambino non rimanga senza una forma di comunicazione
- La comunicazione può essere oculare, gestuale, linguaggio dei segni, oggetti, foto, illustrazioni, scritta (parola, frase)
- PCS (Picture Communication System)

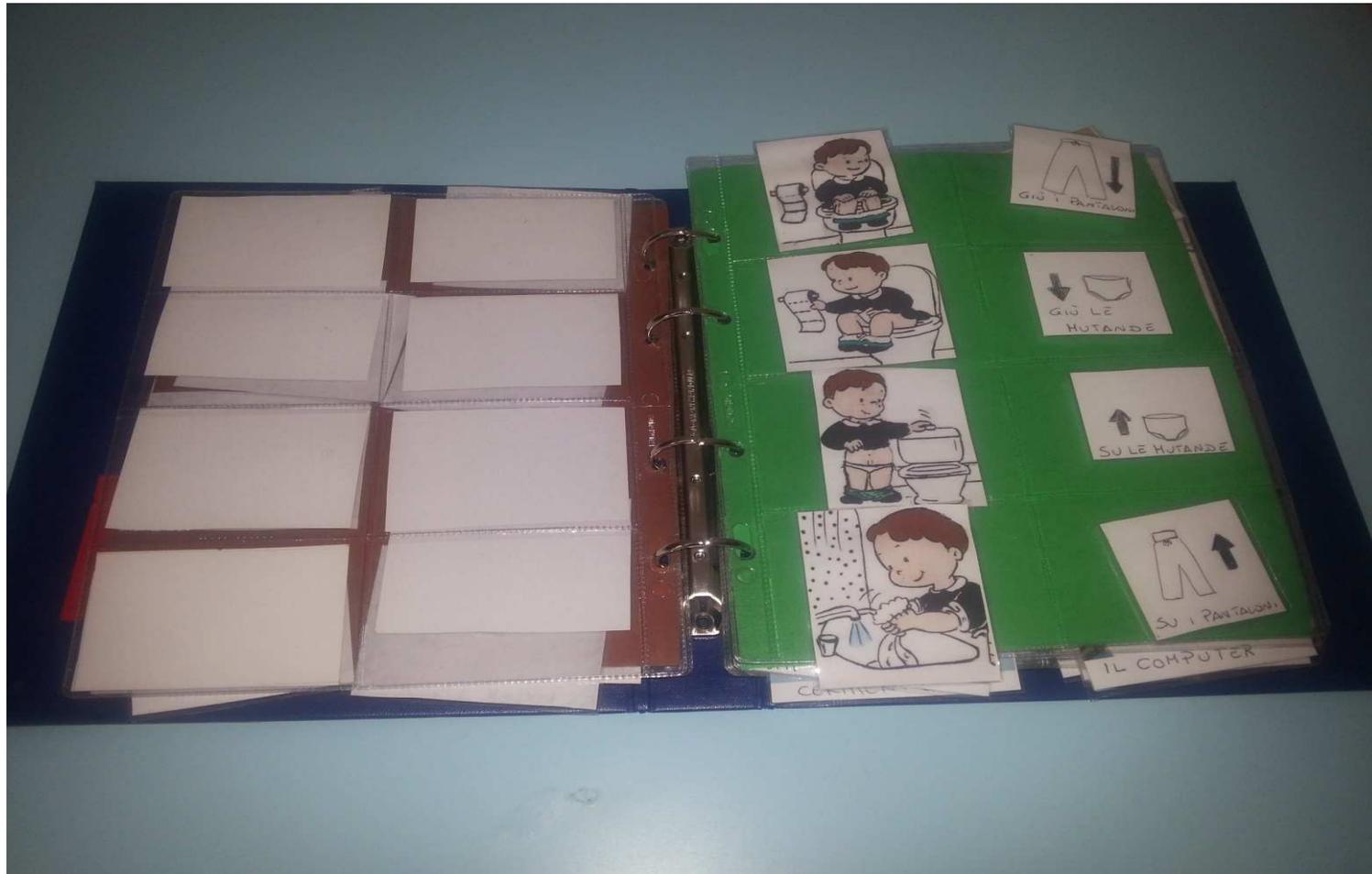
ATTIVITÀ INDIVIDUALE



ATTIVITÀ INDIVIDUALE



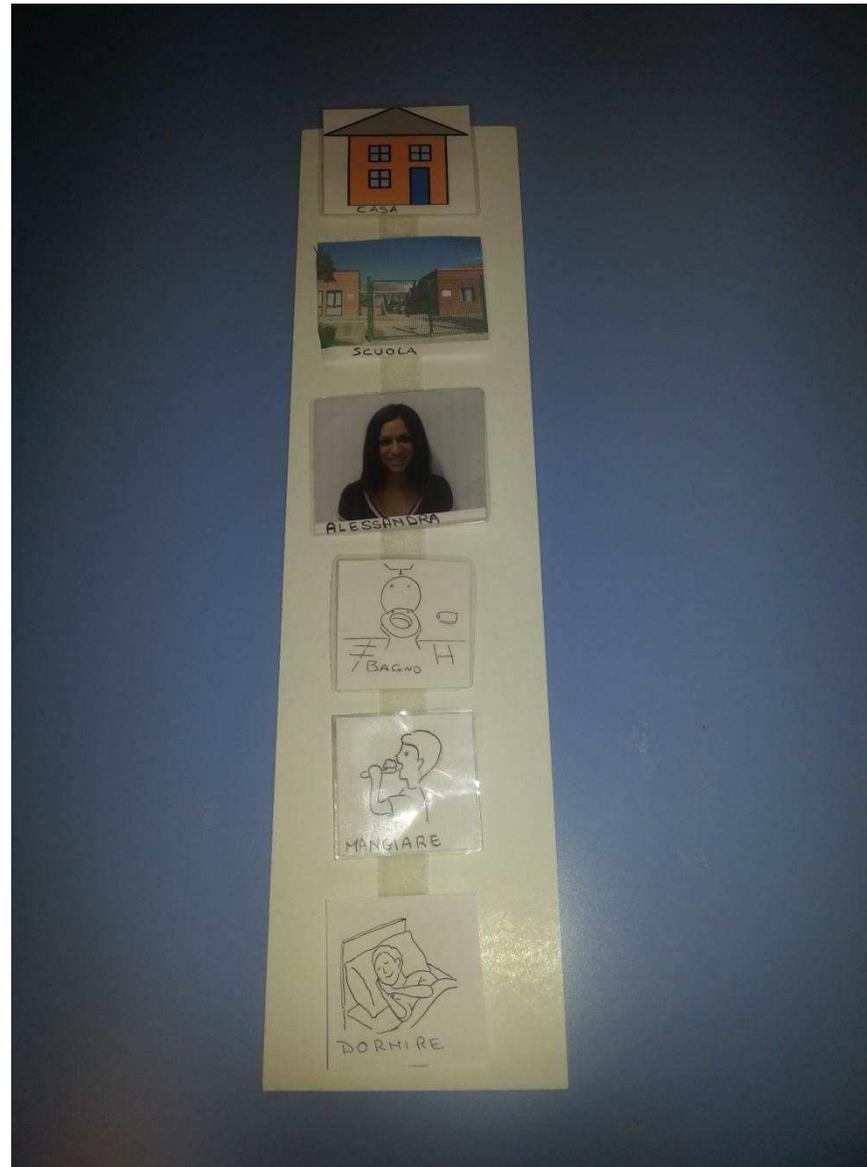
ATTIVITÀ INDIVIDUALE



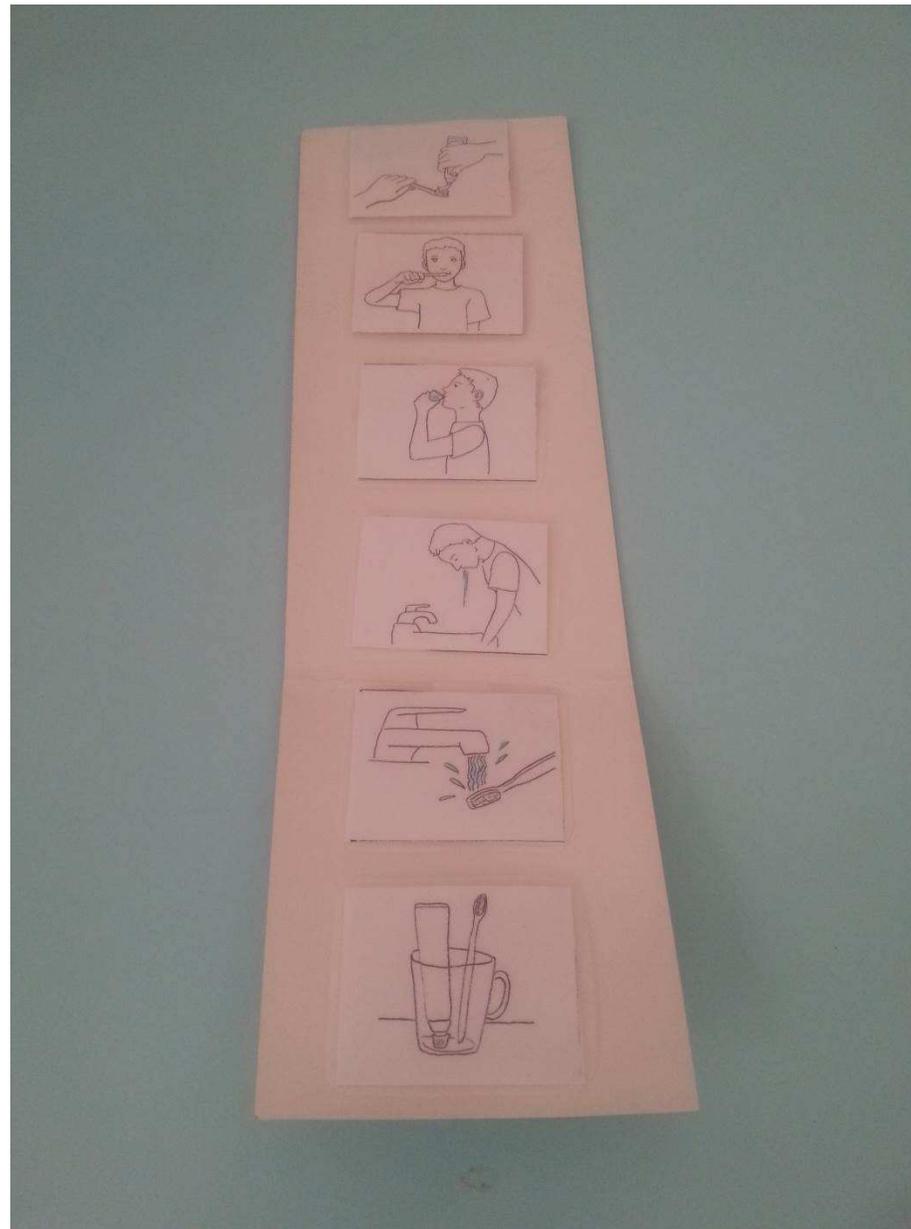
ATTIVITÀ INDIVIDUALE



ATTIVITÀ INDIVIDUALE



SVILUPPO AUTONOMIE



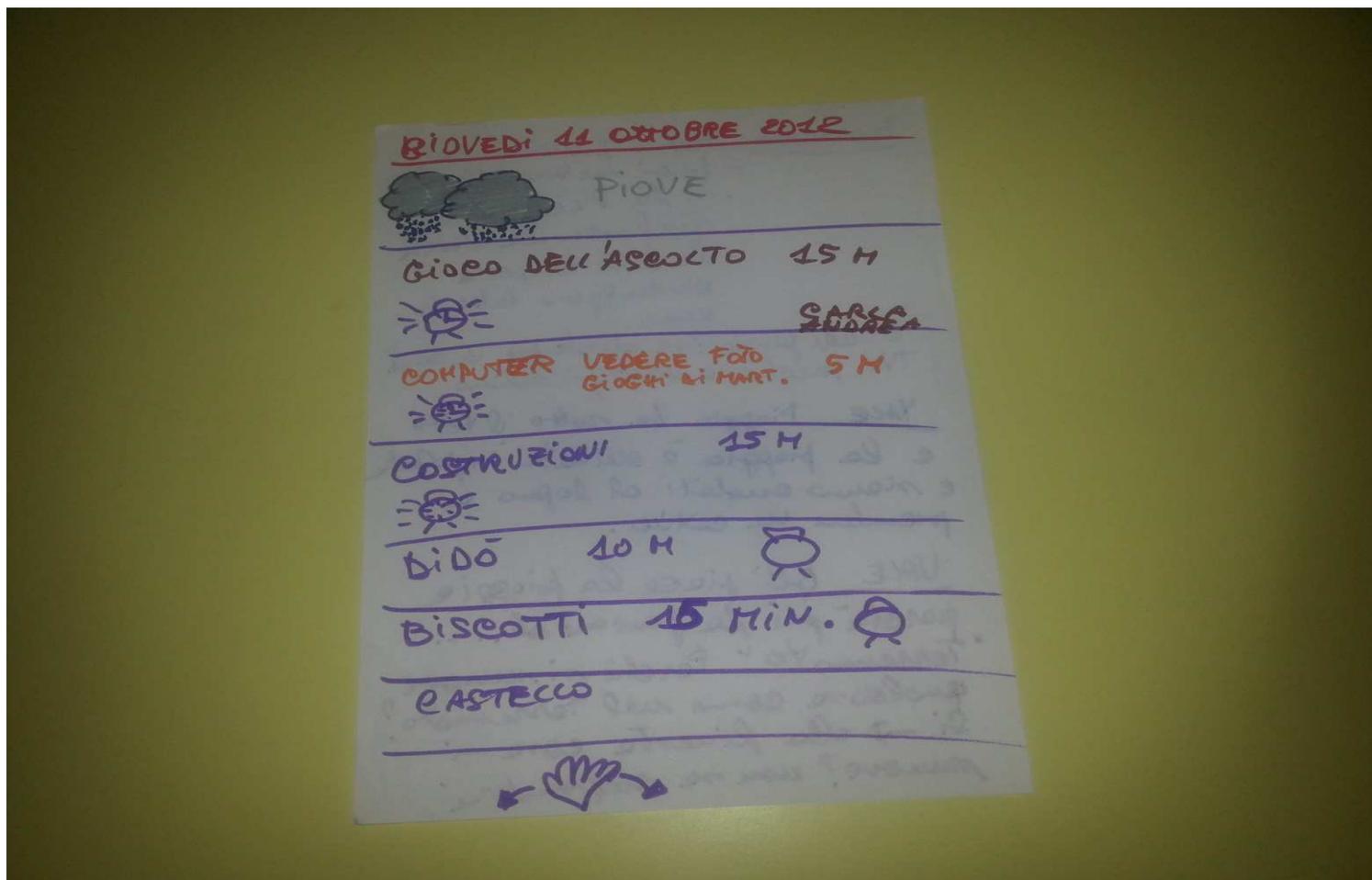
SVILUPPO AUTONOMIE



LABORATORIO PSICOMOTRICITÀ

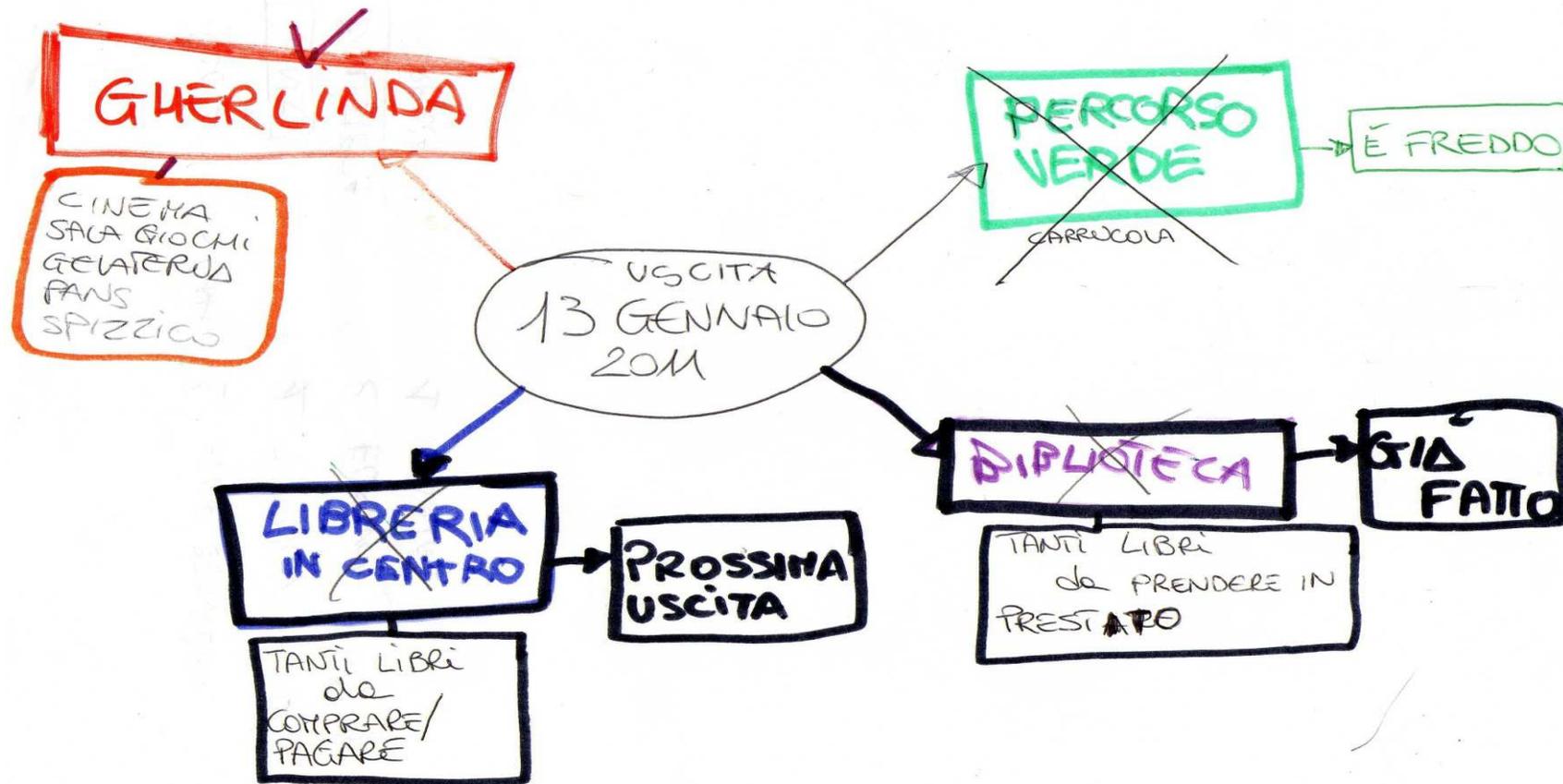


LABORATORIO DI GRUPPO



LABORATORIO DI GRUPPO

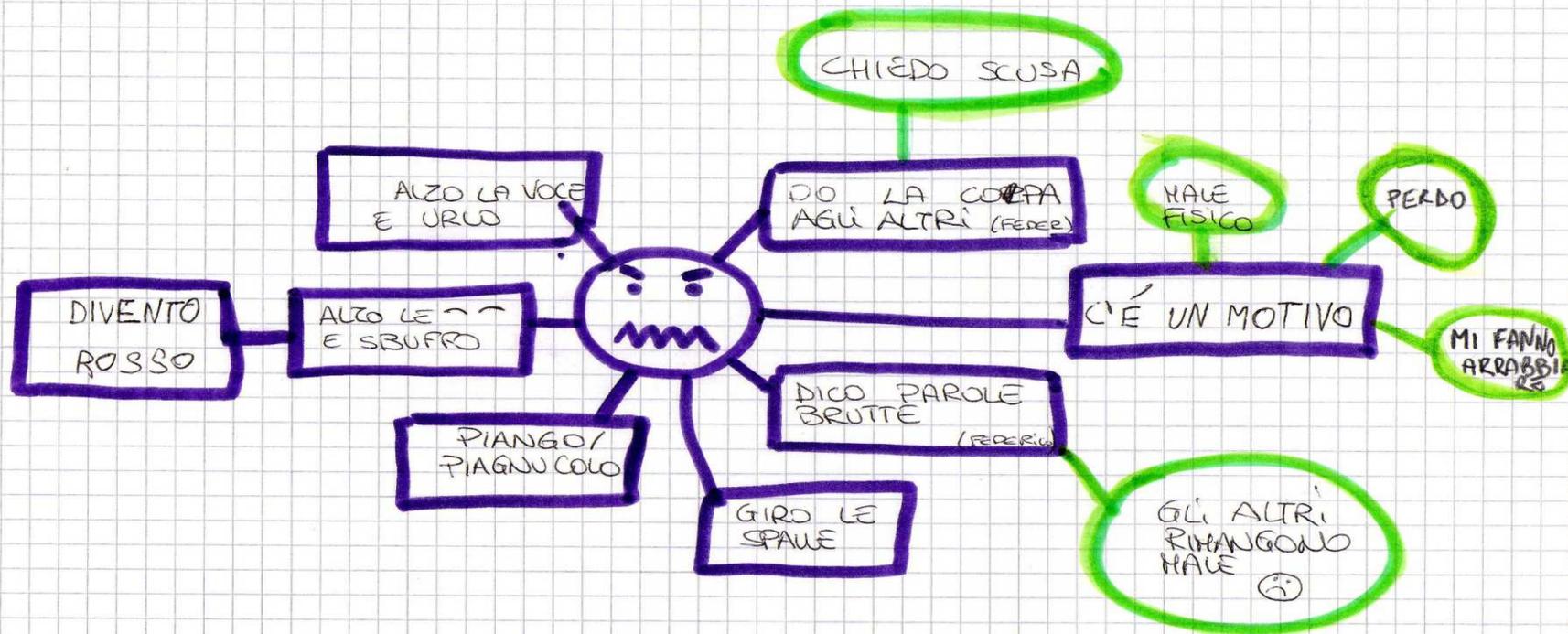
11.01.2011



LABORATORIO DI GRUPPO

ARRABBIATO

28.02.2011



LABORATORIO DI GRUPPO

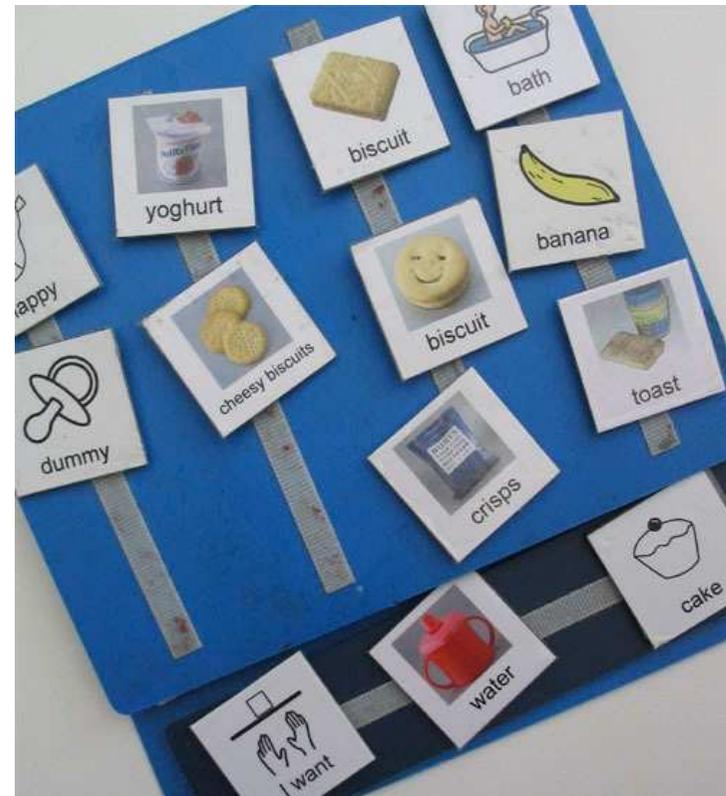
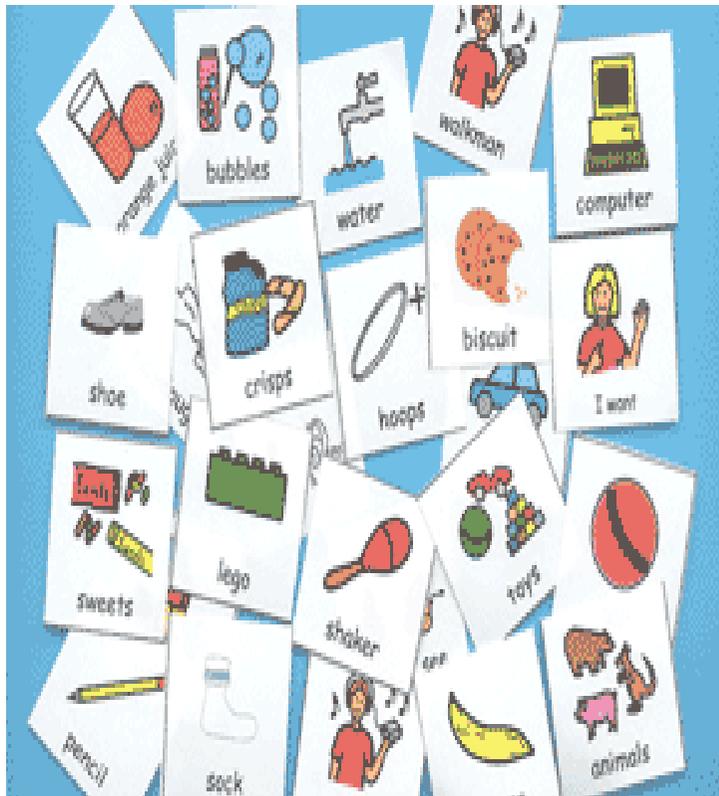


**PECS –“Picture Exchange Communication System”
(Lori Frost, M.S., CCC/SLP & Andrew S. Bondy, Ph.D.)**

Il sistema di comunicazione per scambio di simboli

- **Sistema che si utilizza nell’espressione e non nella ricezione**
- **PECS lavora molto sull’intenzionalità comunicativa**

PECS —“Picture Exchange Communication System”



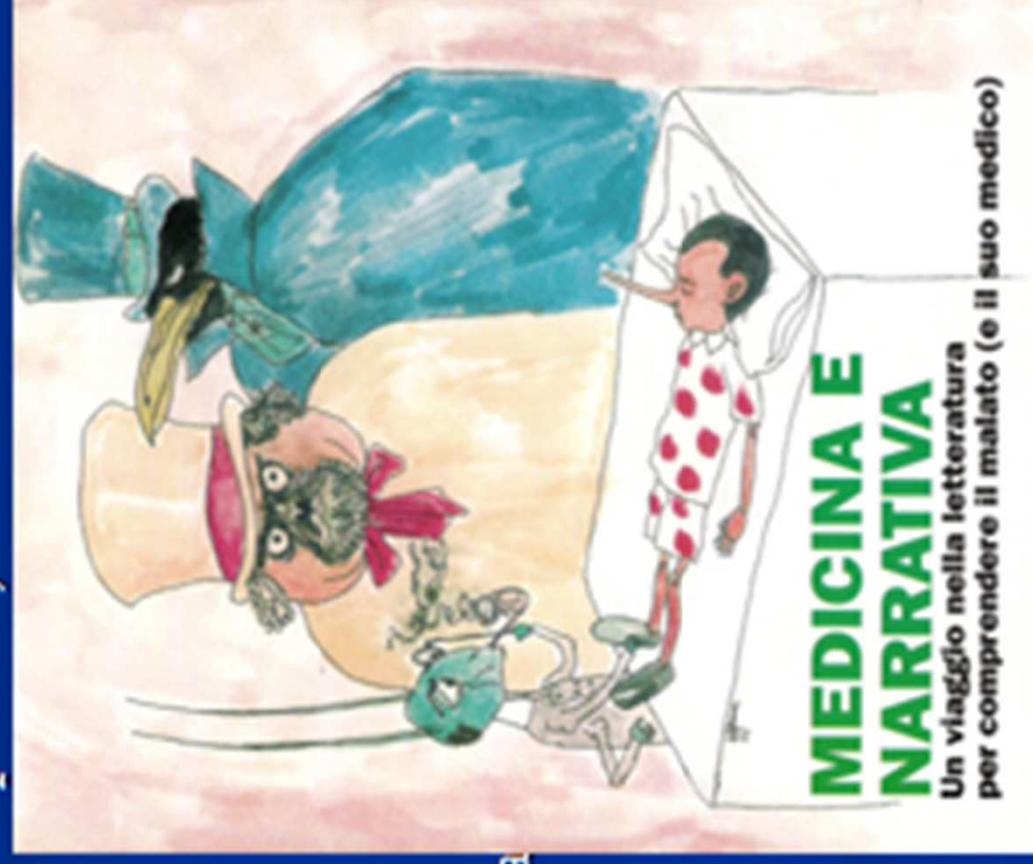
Altri Interventi terapeutico-riabilitativi senza dimostrazione di efficacia

- Sensory integration therapy
- Auditory integration therapy
- Facilitated communication
- Music therapy
- Psicoterapia psicodinamica



di fronte ad una proposta d'intervento ATTENZIONE!

- NO individualizzazione (inter. uguali per tutti)
- NO valutazione funzionale
- Proposta immediata
- Prospettata la guarigione
- Pacchetti compositi (dieta + ABA + farmaci)
- Attribuzione della causa a qualcosa o qualcuno
- NO studi sull'efficacia
- NO chiare basi teoriche



"...il requisito indispensabile per un professionista che lavora nel campo dell'autismo è molta immaginazione, e la capacità di mettersi nei panni della persona affetta da autismo, perché le persone affette da autismo hanno un pensiero diverso dal nostro, e un buon professionista deve essere in grado di calarsi nel loro modo di pensare."

Theo Peeters