

Edizioni Centro Studi Erickson S.p.A. - Quadrimestrale - Poste Italiane S.p.A. - Sped. in A.P. - DL 353/03 (conv. in L. 27/02/04 n. 46) art. 1, c. 1, DCB Trento.  
In caso di mancato recapito inviare all'Ufficio di Trento CPO, detentore del conto per restituzione al mittente, previo pagamento resi. Contiene I.P.



ISSN 1722-4071

# Autismo

## e disturbi del neurosviluppo

Giornale italiano  
di ricerca clinica e psicoeducativa

Direzione scientifica: Michele Zappella

Direzione editoriale: Maurizio Arduino, Silvano Solari



**n.1** Volume 22  
2024



# **Autismo**

## **e disturbi del neurosviluppo**

Giornale italiano  
di ricerca clinica e psicoeducativa

Direzione scientifica: Michele Zappella

Direzione editoriale: Maurizio Arduino, Silvano Solari

2024 — Volume 22, n. 1

 Erickson

# Autismo

## e disturbi del neurosviluppo

La rivista esce tre volte l'anno.

L'abbonamento annuale ha un costo di € 35,50 (per abbonamento individuale) o di € 46,50 (per Enti, Scuole e Istituzioni) e si effettua:

- tramite il sito web <https://www.erickson.it/it/autismo-e-disturbi-dello-sviluppo>;
- contattando il servizio clienti al numero 0461 951500.

L'abbonamento comprende anche la versione online della rivista.

Gli abbonati, oltre a ricevere i fascicoli cartacei, possono sfogliare online ogni numero della rivista, accedendo all'archivio digitale degli articoli pubblicati dal 2003.

L'impegno di abbonamento è continuativo, salvo regolare disdetta da effettuarsi compilando e spedendo, entro il 31 ottobre, il relativo modulo scaricabile da <https://www.erickson.it/it/domande-frequenti/disdetta-abbonamento-riviste.aspx>. La repulsa dei numeri non equivale a disdetta.

### Ufficio abbonamenti

Tel. 0461 951500  
[info@erickson.it](mailto:info@erickson.it)

Registrazione presso il Tribunale di Trento n. 1156 del 19/12/2002.

ISSN: 1722-4071

Dir. resp. Marika Giovannini

© 2024 Edizioni Centro Studi Erickson S.p.A.  
Via del Pioppeto 24  
38121 Trento

### DIRETTORE SCIENTIFICO

**Prof. Michele Zappella**,  
Foundation for Autism Research,  
New York (USA)  
[michele.zappella@alice.it](mailto:michele.zappella@alice.it)

### DIREZIONE EDITORIALE

**Giuseppe Maurizio Arduino**,  
Mondovì  
[arduino81@hotmail.com](mailto:arduino81@hotmail.com)  
**Silvano Solari**, La Spezia  
[silvanus49@gmail.com](mailto:silvanus49@gmail.com)

### COMITATO DI REDAZIONE

**Giuseppe Maurizio Arduino**,  
Mondovì  
**Agostino Basile**, Civitanova Marche  
**Lucio Cottini**, Udine  
**Daniela Lucangeli**, Padova  
**Gabriele Masi**, Pisa  
**Franco Nardocci**, Modena  
**Alessandra Orsi**, Siena  
**Cinzia Raffin**, Pordenone  
**Silvano Solari**, La Spezia  
**Susanna Villa**, Bosisio Parini  
**Paola Visconti**, Bologna  
**Nadia Volpe**, Roma  
**Cesarina Xaiz**, Belluno

### COMITATO SCIENTIFICO

**Alessio Avenanti**, Bologna  
**Francesco Barale**, Pavia  
**Simon Baron-Cohen**, Cambridge  
**Ernesto Caffo**, Modena  
**Roberto Canitano**, Siena  
**Fabio Canziani**, Palermo  
**Flavia Caretto**, Roma  
**Fabio Celi**, Parma  
**Carlo Cianchetti**, Cagliari  
**Mary Coleman**, New York  
**Piero Crispiani**, Macerata  
**Paolo Curatolo**, Roma  
**Anna Maria Dalla Vecchia**,  
Reggio Emilia  
**Andrea De Giacomo**, Bari  
**Maurizio Elia**, Troina  
**Vittorio Gallese**, Parma  
**Paola Giovanardi Rossi**, Bologna  
**Carlo Hanau**, Bologna  
**Luigi Mazzone**, Roma  
**Roberto Militerni**, Caserta  
**Paolo Moderato**, Parma

### Massimo Molteni

Bosisio-Parini  
**Filippo Muratori**, Pisa  
**Roberto Padovani**, Modena  
**Antonia Parmeggiani**, Bologna  
**Lorenzo Pavone**, Catania  
**Daria Riva**, Milano  
**Luca Surian**, Padova  
**Giovanni Valeri**, Roma  
**Edvige Veneselli**, Genova  
**Paola Venuti**, Trento  
**Donata Vivanti**, Milano  
**Giacomo Vivanti**, California  
**Fred Volkmar**, Yale  
**Mirella Zanobini**, Genova

Le proposte di articoli devono essere spedite all'indirizzo email della Direzione della rivista [direzioneautismo@erickson.it](mailto:direzioneautismo@erickson.it) (dettagli nelle Norme per i collaboratori). Gli articoli saranno sottoposti alla valutazione di un Comitato di Referee.

Il codice etico della rivista può essere visualizzato su: <https://rivistedigitali.erickson.it/autismo/ethical-guidelines/>  
La rivista è indicizzata nei database Genamics Journal Seek e JournalTOCs.

### COORDINAMENTO EDITORIALE

**Silvia Moretti**

### EDITING

**Elisabetta Bortolotti | Medialab**

### IMPAGINAZIONE

**Giuseppe Rossello | Medialab**

### STAMPA

Finito di stampare nel mese di gennaio 2024 da Digital Team S.r.l. - Fano (PU)



5 **EDITORIALE**

**RICERCA**

- 9 Strategie cognitivo-comportamentali per lo sviluppo di soft skills lavorative in un gruppo di giovani con autismo aspiranti doppiatori

Silvia Iacomini, Giovanni Rosa, Luca Vascelli, Federica Berardo e Francesca Cavallini

- 23 Teaching Interaction Procedure e Video-Based Group Instruction nell'insegnamento di abilità sociali a adolescenti con autismo

Cinzia Pelissa, Alessia Veltri e Elena Clò

**RASSEGNE DI STUDI**

- 41 Autismo e Teoria della mente. Protocolli analitico-comportamentali evidence-based

Laura Panini, Francesca Olivieri, Elisa Bonucchi, Ilaria Caggio, Maria Ilardi e Giulia Ferrazzi

- 61 Quando l'emozione non ha voce. L'utilizzo delle storie sociali nel trattamento di bambini con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico

Virginia Tardito, Francesca Cavallini e Monica Cattalini

**ESPERIENZE PROFESSIONALI**

- 77 Convegno su «Post pandemia e nuove strategie per la vita sociale delle persone con autismo»

Silvano Solari

- 87 «Mamma, facciamo il caffè...». L'approccio c.m.i.®, come intervento precoce in un caso di Disturbo dello spettro autistico

Ettore Caterino, Maria Luisa Gava e Susanna Bartali

- 113 **RECENSIONI**

5	<b>EDITORIAL</b>
	<b>RESEARCH</b>
9	Cognitive-Behavioural Strategies for Developing Soft Skills for Work in a Group of Young Aspiring Voice-Over Actors with Autism Silvia Iacomini, Giovanni Rosa, Luca Vascelli, Federica Berardo and Francesca Cavallini
23	Teaching Interaction Procedure and Video-Based Group Instruction in Teaching Social Skills to Adolescents with Autism Cinzia Pelissa, Alessia Veltri and Elena Clò
	<b>REVIEWS OF STUDIES</b>
41	Autism and Theory of Mind. Evidence-Based Behaviour Analytic Protocols Laura Panini, Francesca Olivieri, Elisa Bonucchi, Ilaria Caggio, Maria Ilardi and Giulia Ferrazzi
61	When Emotions Don't Have a Voice. The Use of Social Stories in Treating Children Diagnosed With Autism Spectrum Disorder Virginia Tardito, Francesca Cavallini and Monica Cattalini
	<b>PROFESSIONAL EXPERIENCES</b>
77	Convention on «the Post Pandemic Period and New Strategies for the Social Life of People With Autism» Silvano Solari
87	«Mummy, Let's Make Coffee...» The C.M.I.® Approach as Early Intervention in a Case of Autism Spectrum Disorder Ettore Caterino, Maria Luisa Gava and Susanna Bartali
113	<b>REVIEWS</b>

Mentre questo numero di «Autismo» sta per andare in stampa, è arrivata la notizia della scomparsa di Aldina Venerosi, ricercatrice dell'Istituto Superiore di Sanità, componente del panel che ha redatto la *Linea Guida 21* del 2011 e figura di riferimento per gli operatori dei Servizi italiani per l'autismo da molti anni a questa parte. Sono stati numerosi i suoi contributi scientifici soprattutto sui temi dell'epidemiologia e dei servizi per l'autismo nell'arco di vita, con pubblicazioni importanti sia sui Rapporti ISTISAN dell'Istituto Superiore di Sanità sia su diverse riviste internazionali, come «Brain Sciences» (si veda ad esempio lo special issue «Epidemiology of ASD Services: Unmet Need, Barriers and Innovative Solutions», curato insieme a Flavia Chiarotti nel 2022).

Vogliamo condividere con i nostri lettori le parole comparse sul sito della CGIL, di cui era appassionata attivista: «Aldina era tante cose, soprattutto una persona con uno spessore umano fuori dall'ordinario che metteva passione in quello che faceva. Aldina era una “leonessa”, una donna forte e tenace, giusta e combattiva. Una dirigente sindacale di alto profilo e una brillante ricercatrice dell'ISS».

La ricordiamo con affetto e facciamo le condoglianze di tutta la Redazione ai suoi famigliari.

Questo numero della rivista si apre con una serie di interessanti contributi che permettono di entrare nel vivo dei temi più centrali dell'autismo, dal mondo del lavoro, all'apprendimento di abilità sociali in adolescenza, alla teoria della mente, alle storie sociali, con l'indicazione delle strategie più idonee per realizzare dei progetti di intervento sempre più specifici.

Nella sezione sulla ricerca, l'articolo di Iacomini e collaboratori affronta il tema della preparazione all'attività lavorativa di un gruppo di giovani adulti con ASD, di età compresa tra i 18 e i 22 anni, impegnati in un'esperienza di doppiaggio. In questo ambito vengono verificati i loro miglioramenti nella puntualità e nel comportamento «on task», attraverso la messa in atto di una strategia di intervento basata sui crediti di lavoro (*labor credits*) abbinati a un contratto comportamentale con contingenza interdipendente di

gruppo. Ne scaturiscono dei dati evolutivi significativi, attentamente documentati tramite una originale griglia delle «soft skills», vere e proprie abilità inerenti tratti di personalità.

Di seguito, Pelissa, Veltri e Clio propongono una ricerca sull'utilizzo del *Social Skills Training* (SST) per il miglioramento delle abilità sociali di un gruppo di adolescenti con ASD, nell'ambito dell'operatività dell'Associazione «Amici di Bologna». Attraverso una procedura di insegnamento interattivo (TIP), strutturato in 6 step, collegata a un successivo intervento di istruzione sociale mediata da appositi video predefiniti, i ragazzi sono riusciti ad appropriarsi di più adeguate capacità nell'entrare in una conversazione e nel fare dei complimenti all'altra persona.

La sezione sulle rassegne di studio viene quindi introdotta dall'articolo di Panini, Ferrazzi e altri sul rapporto tra teoria della mente e autismo, consistente nell'approfondimento dello «perspective taking», ovvero della capacità di spiegare e prevedere il comportamento altrui secondo il modello di Najdowski e Persicke. Si tratta di una serie di protocolli per l'insegnamento di 5 sottocomponenti di ToM, quali i desideri, le preferenze, il sarcasmo, l'ironia e le emozioni, comprendenti una descrizione analitica delle competenze previste alle varie età dello sviluppo tipico e la conseguente proposta di diverse modalità di intervento.

Tardito, Cavallini e Cattalini dell'Università di Parma e della cooperativa sociale ONLUS «Tice» ci propongono una rassegna di studi sull'uso delle *storie sociali* nell'autismo, prendendo in esame la letteratura relativa a ricerche svolte dal 2005 al 2021. Gli studi considerati, risultanti da un'attenta revisione della letteratura, sono stati 27, relativi a 705 bambini con ASD di età compresa tra i 6 e gli 11 anni. Da questi studi (che in alcuni casi hanno previsto anche l'uso del *video modeling*) risulta soprattutto un utilizzo delle storie sociali per il potenziamento delle abilità sociali e la riduzione dei comportamenti problema. Viene inoltre sottolineato il ruolo crescente delle tecnologie nell'implementazione di questo strumento. Questi dati appaiono in linea con le

esperienze che negli ultimi anni sono state fatte anche in Italia e, al contempo, evidenziano l'importanza di realizzare ulteriori studi.

Nella sezione «Esperienze professionali» l'articolo di Solari presenta la sintesi dei lavori di un interessante convegno, nato dalla collaborazione tra un'azienda e il Centro PHILOS di Genova, che ha permesso tra le altre cose un inserimento lavorativo di un giovane adulto con autismo. Il convegno è stato soprattutto un confronto di esperienze, professionali e non solo, tra operatori, educatori, genitori, persone nello spettro autistico e altri, su otto temi, oggetto di altrettanti tavoli, che possono avere un impatto, in positivo o in negativo, sulla qualità di vita delle persone con ASD: autonomia abitativa e lavoro, scuola, intelligenza artificiale, LGBT e autismo, dipendenza da Internet, solitudine e autismo, talento e autismo. Un'esperienza interessante non solo per i contenuti ma anche per la metodologia utilizzata, improntata al confronto e alla condivisione.

L'articolo di Caterino, Gava e Bartali, presenta un'originale esperienza di trattamento basata sul modello c.m.i.® (cognitivo motivazionale individualizzato) che prevede un'integrazione di diverse discipline e settori riabilitativi come la Psicomotricità, la CAA (Comunicazione Aumentativa e Alternativa) e le attuali Neuroscienze. L'intervento sottolinea l'importanza del coinvolgimento dei genitori e della condivisione con il bambino di azioni legate alla quotidianità di cui viene enfatizzato il valore semantico. Gli autori evidenziano come tra gli obiettivi dell'intervento vi sia il restituire al bambino «la dignità di essere pensante e intelligente (per quelle che sono le sue possibilità)» riconoscendolo nella sua specifica individualità.

La rivista si chiude con tre recensioni di Arduino, Canavese e Solari, relative a pubblicazioni (due libri e una *graphic novel*) sul trattamento precoce, l'autismo al femminile e i disturbi del comportamento in età evolutiva.

*Giuseppe Maurizio Arduino e Silvano Solari*



---

# Strategie cognitivo-comportamentali per lo sviluppo di soft skills lavorative in un gruppo di giovani con autismo aspiranti doppiatori

---

Silvia Iacomini<sup>1</sup>, Giovanni Rosa<sup>2</sup>, Luca Vascelli<sup>3</sup>, Federica Berardo<sup>4</sup>  
e Francesca Cavallini<sup>5</sup>

## Sommario

Questo studio ha valutato gli effetti dell'utilizzo di un sistema di crediti di lavoro, in combinazione con un contratto comportamentale e un'interdipendenza di gruppo, sullo sviluppo di soft skills in un gruppo di giovani con autismo. I partecipanti avevano un'età compresa tra i 18 e i 22 anni e frequentavano un corso di doppiaggio condotto in un centro psicologico del Nord Italia. Tutti avevano buone competenze verbali ma presentavano qualche difficoltà nella sfera relazionale. Per lo studio è stato utilizzato un disegno a soggetto singolo con pre e post probe. Le variabili dipendenti erano rappresentate dalla puntualità e dal comportamento on-task. I risultati mostrano che, a seguito dell'intervento, i partecipanti hanno mostrato un miglioramento delle abilità valutate. La procedura descritta si è rivelata di facile implementazione e motivante per i partecipanti, gettando luce sull'importanza dello sviluppo di competenze trasversali in giovani con autismo.

## Parole chiave

Autismo, Soft skills, Labor credit, Contratto comportamentale, Doppiaggio.

---

<sup>1</sup> Psicologa, PhD, Tice Cooperativa Sociale.

<sup>2</sup> Docente attore collaboratore di Tice Cooperativa Sociale.

<sup>3</sup> Tecnico psicologo, BCaBA, IBA, Tice Cooperativa Sociale.

<sup>4</sup> Psicologa, Phd, BCBA, Tice Cooperativa Sociale.

<sup>5</sup> Psicologa, PhD, Tice Cooperativa Sociale.

# Cognitive-Behavioural Strategies for Developing Soft Skills for Work in a Group of Young Aspiring Voice-Over Actors with Autism

---

Silvia Iacomini<sup>1</sup>, Giovanni Rosa<sup>2</sup>, Luca Vascelli<sup>3</sup>, Federica Berardo<sup>4</sup>  
and Francesca Cavallini<sup>5</sup>

## Abstract

This study evaluated the effects of using a job credit system, combined with a behavioural contract and group interdependence, on developing soft skills in three young people with autism. The participants were between 18 and 22 years old and attended a voice-over course conducted at a psychological centre in northern Italy. All had good verbal skills but had some difficulties in the relational sphere. A single-subject design with pre- and post-probe was used for the study. The dependent variables were punctuality and on-task behaviour. The results show that, following the intervention, the participants improved their assessed skills. The described procedure proved easy to implement and motivated participants, shedding light on the importance of developing soft skills in youths with autism.

## Keywords

Autism, Soft skills, Labour credit, Behavioural contract, Voiceover.

---

<sup>1</sup> Psychologist, PhD, Tice Social Cooperative.

<sup>2</sup> Teacher Actor collaborating with Tice Social Cooperative.

<sup>3</sup> Psychology technician, BCaBA, IBA, Tice Social Cooperative.

<sup>4</sup> Psychologist, PhD, BCBA, Tice Social Cooperative.

<sup>5</sup> Psychologist, PhD, Tice Social Cooperative.

## Introduzione

Le persone con autismo hanno poche opportunità lavorative e i tassi di occupazione per questa fascia di popolazione rimangono significativamente inferiori a quelli della popolazione generale (Domin & Butterworth, 2013; Iacomini et al., 2023a). Una delle ragioni per cui le persone con autismo non trovano un'occupazione va ricercata in un accesso limitato a opportunità formative (Iacomini et al., 2021) oltre che nella mancanza di soft skills, definite come «abilità, competenze e tratti che riguardano la personalità, l'attitudine e il comportamento, piuttosto che la conoscenza formale e tecnica» (Moss & Tilly, 1996).

Con l'obiettivo di promuovere il funzionamento sociale delle persone con autismo all'interno del mondo del lavoro, risulta rilevante progettare interventi mirati allo sviluppo delle soft skills (Connor et al., 2020). Ad oggi sono pochi gli studi che hanno indagato quali strategie possano essere utili nell'insegnare queste abilità a giovani con autismo e, più in generale, con disturbi del neurosviluppo (Agran et al., 2016; Clark, Konrad & Test, 2018; Iacomini et al., 2023 a, b). Alcune ricerche suggeriscono che le strategie cognitivo comportamentali, come ad esempio l'automonitoraggio, il goal setting e il problem-solving, che vengono utilizzate in ambito lavorativo per insegnare abilità tecniche, possono essere utili anche per le competenze trasversali (Agran et al., 2016; Wehmeyer et al., 2003). Clark, Konrad e Test (2018) hanno valutato gli effetti di un programma di insegnamento sulle soft skills lavorative di quattro studenti di scuola secondaria con disabilità. Le strategie comprendevano automonitoraggio e goal setting. I risultati mostrano per tutti i partecipanti un aumento sia nella performance complessiva che in un'area di competenza selezionata.

A partire dai risultati dello studio di Clark, Konrad e Test (2018), Iacomini et al. (2023a) hanno utilizzato una griglia di osservazione delle soft skills per valutare gli effetti di un corso di doppiaggio sullo sviluppo di soft skills in un gruppo di adolescenti con autismo ad alto funzionamento che frequentava un centro psicologico del Nord Italia. Dai risultati dell'esperienza condotta emerge, al termine del corso, un aumento dei punteggi nelle diverse aree di competenza per tutti i partecipanti, soprattutto per quanto riguarda il lavoro di squadra e la comunicazione. I giovani avrebbero infatti acquisito maggiori capacità di interagire e comunicare in modo rispettoso con gli altri membri del gruppo e con lo staff, oltre che di chiedere aiuto e rispettare le regole.

Per ottenere cambiamenti comportamentali e insegnare nuove abilità, viene utilizzato frequentemente il contratto comportamentale che consiste in un documento che specifica una relazione contingente tra il completamento di un determinato comportamento e l'accesso o la consegna di una determinata ricompensa» (Cooper, Heron & Heward 2007, p. 551). Tra i vantaggi di questa strategia vi è senza dubbio la possibilità di implementazione insieme ad altre procedure,

quali ad esempio i feedback sulla performance (Roscoe et al., 2006). A questo proposito, Gonda-Kotani e White (2017) hanno indagato gli effetti dell'uso di un contratto comportamentale, insieme a feedback sulla performance, sull'attività di inserimento dati per l'automonitoraggio della partecipazione comunitaria di due adulti con disabilità motoria. Il contratto aveva una finalità motivazionale per i partecipanti a completare il lavoro, per cui avrebbero potuto ricevere una ricompensa in denaro, sulla base della propria performance. I partecipanti, al termine dello studio hanno ricevuto il massimo della ricompensa prevista, poichè avevano mantenuto un livello di completamento dell'attività superiore al 95%.

Tra le procedure che possono essere utilizzate per insegnare competenze lavorative e soft skills, con l'obiettivo di rendere l'intervento naturalistico, vi è la strategia dei *labor credits* (Skinner, 1948). Essi vengono descritti come una specie di denaro, con valore diverso a seconda della tipologia di lavoro. Il lavoro di Skinner ha ispirato alcune comunità di cui la più nota è Twin Oaks, situata in Virginia, USA. Feallock e Miller (1976) hanno indagato sperimentalmente l'utilizzo dei labor credits. I membri del gruppo sperimentale avrebbero ottenuto crediti per lo svolgimento di lavori domestici e, tali crediti, sarebbero poi scambiati con una riduzione del canone di affitto.

Il lavoro veniva supervisionato da una figura preposta che assegnava crediti ai partecipanti, soltanto qualora venisse svolto il 90% dell'attività. Lo studio mostra che l'assegnazione dei crediti ha prodotto più lavoro rispetto alla condizione di non assegnazione.

In tempi più recenti, Iacomini et al. (2023b) hanno valutato gli effetti dell'utilizzo di un sistema di labor credits in combinazione con un contratto comportamentale, sulla performance di un giovane adulto con sindrome di Prader Willi nello svolgimento di una routine simil-lavorativa. Si è visto che l'intervento ha portato un miglioramento nelle variabili osservate, che è stato mantenuto dal partecipante anche nella sessione di follow-up.

Il presente studio vuole estendere i risultati di studi precedenti (Iacomini et al., 2023 a, b), andando a valutare l'efficacia dell'utilizzo di labor credit, in combinazione con un contratto comportamentale e una contingenza di gruppo interdipendente, sulle soft skills di un gruppo di giovani con diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo, che frequentavano un corso di doppiaggio.

## Metodo

### *Descrizione dei partecipanti*

Allo studio hanno preso parte tre giovani con diagnosi di Disturbo dello spettro autistico (DSM-5, APA, 2013), di età compresa tra i 18 e i 22 anni che frequenta-

vano un centro di psicologia del Nord Italia. Tutti i partecipanti presentavano un funzionamento cognitivo nella norma, buone competenze verbali e di lettura, ma mostravano alcune difficoltà nella sfera relazionale. Al momento dello studio, i partecipanti avevano o avrebbero terminato a breve il percorso scolastico. Per questo motivo, lo sviluppo di competenze trasversali era molto importante per un futuro inserimento lavorativo.

Lo studio è stato condotto durante un corso di doppiaggio della durata di otto settimane, per un totale di otto incontri.

Per garantirne la privacy, i nomi dei partecipanti sono stati sostituiti con nomi inventati.

### *Setting e materiali*

Lo studio è stato svolto interamente nei locali del centro di psicologia frequentato dai partecipanti. Durante gli incontri i partecipanti avevano a disposizione materiali di studio forniti dal docente.

In fase di valutazione iniziale e finale gli psicologi avevano a disposizione la griglia di osservazione delle soft skills (Iacomini et al., 2023a). Lo strumento prevedeva cinque scale, ognuna relativa a una specifica soft skill: (a) attitudine e cooperazione, (b) affidabilità, (c) produttività e on-task, (d) qualità del lavoro, (e) lavoro di squadra e comunicazione.

Ogni soft skill era a sua volta suddivisa in ulteriori comportamenti. Per ciascun comportamento veniva usata una scala di valutazione a 4 punti secondo la seguente modalità: 4 = costantemente in linea con gli standard e le aspettative di un dipendente regolare; 3 = incoerentemente in linea con gli standard di un dipendente regolare; 2 = non del tutto in linea con gli standard di un dipendente regolare; 1 = non in linea con le aspettative o molto al di sotto degli standard di un dipendente regolare.

### *Variabili dipendenti*

Sono state misurate due variabili dipendenti. La prima variabile era rappresentata dalla puntualità, definita come l'arrivo al centro nell'orario previsto.

La seconda variabile dipendente era rappresentata dal comportamento on-task. Nelle fasi di valutazione iniziale e finale tale variabile è stata misurata attraverso il punteggio nella griglia di osservazione delle soft skill (Iacomini et al., 2023a) in un'osservazione di un'ora. Gli psicologi che conducevano l'osservazione al termine dell'ora di osservazione assegnavano un punteggio sulla base degli aiuti necessari per riportare il partecipante sul compito con la seguente modalità:

- 4 punti: concentrato e on-task (ad esempio 0 prompts);
- 3 punti: perlopiù concentrato e on-task (ad esempio 1 prompt);

- 2 punti: ha bisogno di migliorare la propria concentrazione e l'on-task (ad esempio 2 prompts e ritmo incostante, ad esempio si ferma 2 volte al di fuori di una pausa programmata);
- 1 punto: non concentrato (ad esempio 3 o più prompts per focalizzarsi sul lavoro oppure ritmo lento, ad esempio si ferma 3 o più volte al di fuori di una pausa programmata).

Durante l'intervento, per l'assegnazione dei crediti, è stata misurata la percentuale di intervalli di comportamento on-task durante sessioni di osservazione della durata di 10 minuti. In termini operazionali, il comportamento on-task comprendeva tutti quei comportamenti come il rispondere alle richieste dell'attore o svolgere l'attività in corso (ad esempio seguire il segno su un testo durante esercizi di gruppo oppure rispettare il proprio turno). Tutti gli altri comportamenti, come ad esempio guardare il cellulare o chiacchierare durante un'attività, venivano considerati off-task.

#### *Variabile indipendente*

La variabile indipendente in questo studio era rappresentata da un sistema di labor credits, abbinato a un contratto comportamentale con contingenza interdipendente di gruppo. Tale contingenza prevede che un gruppo di persone abbia accesso al rinforzatore in modo contingente al comportamento dell'intero gruppo (Cooper Heron e Heward, 2014). Il programma aveva durata di quattro settimane, per un totale di otto incontri, ed è stato implementato all'interno di un corso di doppiaggio organizzato nell'ambito di una summer school estiva.

I valori dei crediti sono stati fissati in base alla performance dei partecipanti nella valutazione iniziale.

Per la puntualità, ciascun partecipante avrebbe potuto ottenere per ogni incontro un massimo di tre crediti, secondo la seguente modalità: tre crediti per l'arrivo all'orario dell'incontro previsto, due crediti per l'arrivo con 10 minuti di ritardo e un credito per l'arrivo con più di 10 minuti di ritardo. Il massimo di crediti che ciascun partecipante avrebbe potuto ottenere per la puntualità, al termine degli otto incontri, era pari a 24.

Per il comportamento on-task, i partecipanti potevano ottenere in ogni incontro un massimo di cinque crediti, assegnati con la seguente modalità: cinque crediti per un 100% di intervalli on-task, quattro crediti per il 90% di intervalli, tre per il 70%, due per il 50% e un credito soltanto quando la percentuale di intervalli on-task era inferiore al 90%. Al termine degli otto incontri ciascun partecipante avrebbe potuto ottenere un massimo di 40 crediti.

Per avere accesso alla ricompensa, che veniva concordata insieme dai partecipanti, insieme all'attore e allo psicologo, ciascun partecipante avrebbe dovuto

avere a disposizione almeno il 90% dei crediti per la puntualità (ad esempio 22 crediti) e l'85% dei crediti per il comportamento on-task (ad esempio 34 crediti). Pertanto, se anche uno solo dei membri del gruppo non avesse ottenuto il minimo di crediti necessario, tutti i partecipanti non avrebbero avuto accesso al premio desiderato. La modalità di assegnazione dei crediti, così come il premio di scambio e il numero di crediti necessari per ottenerlo erano specificati nel contratto che lo psicologo e l'attore stipulavano insieme ai partecipanti.

### *Disegno sperimentale*

Per lo studio è stato utilizzato un disegno a soggetto singolo con pre-e post-probe (Cooper, Heron & Heward, 2014) per ciascuna delle variabili oggetto di indagine.

### *Procedura e raccolta dati*

Il corso è stato implementato con le stesse modalità descritte nello studio di Iacomini et al. (2023a). Gli incontri erano condotti da un attore professionista, affiancato da uno psicologo per la gestione delle dinamiche di gruppo e degli aspetti emotivi. Ogni incontro prevedeva una prima parte in cui i partecipanti svolgevano attività pratiche di dizione, di utilizzo della voce per esprimere emozioni diverse e di respirazione. Le attività venivano svolte in gruppo, alternando esercizi individuali. In una seconda parte poi veniva chiesto ai partecipanti di doppiare parti di video selezionati in precedenza e dei quali si era provveduto a trascrivere il testo. Al termine dell'incontro, l'attore si occupava del montaggio del video.

Di seguito verranno descritte le fasi dello studio, con particolare attenzione all'implementazione dei labor credits e del contratto comportamentale.

### *Misurazione iniziale*

Durante il primo incontro del corso due psicologi hanno effettuato una valutazione delle soft skills utilizzando la stessa griglia di osservazione dello studio di Iacomini et al. (2023a). Al termine dell'osservazione veniva calcolato un accordo tra gli osservatori (IOA), dividendo il numero di accordi per il numero di disaccordi più disaccordi e moltiplicando il risultato per 100 (Cooper, Heron & Heward, 2014).

Con l'obiettivo di implementare il sistema dei labor credits, lo sperimentatore ha quindi selezionato due abilità tra quelle valutate attraverso la griglia di osservazione. La prima soft skill selezionata è stata la puntualità, per la quale tutti e tre i partecipanti avevano ottenuto il massimo punteggio nell'osservazione.

La seconda abilità scelta per l'intervento è stata l'on-task, abilità per cui tutti i partecipanti avevano ottenuto un punteggio basso. La scelta di una abilità in cui tutti i partecipanti avevano ottenuto un punteggio alto è stata effettuata con l'obiettivo motivazionale di far sì che, trattandosi di un intervento di gruppo, tutti i partecipanti riuscissero a ottenere i crediti, bilanciando con l'abilità più complessa.

### Labor credits

Lo psicologo insieme al docente attore descriveva ai partecipanti il motivo dell'intervento. Dopo aver definito le modalità di assegnazione dei crediti e concordato insieme il premio finale con il quale sarebbero stati scambiati, così come il numero di crediti necessari, sia i partecipanti che lo psicologo e il docente attore procedevano alla firma del contratto. Questo conteneva anche indicazioni sulla durata del programma, per cui erano previste quattro settimane. Se al termine di questo periodo, ciascun partecipante avesse raggiunto il numero di crediti necessari stabiliti nel contratto, tutti i partecipanti avrebbero avuto accesso all'attività/oggetto concordati in precedenza. In caso contrario, venivano concordate nuove modalità per l'assegnazione dei crediti, apportando anche una modifica al contratto.

Il valore dei crediti è stato stabilito sulla base degli esiti della valutazione iniziale.

Per poter avere accesso al premio finale ciascun partecipante doveva raggiungere il criterio del 90% dei crediti totali ottenibili per la puntualità e l'85% dei crediti per l'on-task.

Lo psicologo aveva a disposizione un foglio di presa dati su cui riportare i crediti ottenuti da ogni partecipante al termine di ogni incontro. Per la puntualità, i crediti venivano assegnati sulla base dell'orario di arrivo al centro. Per quanto riguarda l'on-task, lo psicologo effettuava due misurazioni della durata di dieci minuti per ciascun incontro, durante momenti in cui i partecipanti erano coinvolti in attività di gruppo (e.g., esercizi di dizione). L'osservazione veniva condotta con intervalli fissi di un minuto insieme alla procedura di *Momentary Time Sampling* (MTS) (Cooper, Heron & Heward, 2014), che consente di misurare se un comportamento target si verifica al momento corrispondente al termine dell'intervallo (Cooper, Heron & Heward, 2014). Lo psicologo aveva quindi a disposizione un timer impostato su dieci minuti, allo scadere di ogni minuto riportava sulla presa dati, per ciascuno studente, un «+,» se il comportamento del partecipante in quel preciso momento era on-task, oppure«->» in caso contrario. Le richieste di aiuto dei partecipanti, qualora attinenti all'attività in corso, venivano considerate on-task. Al termine di ogni misurazione, lo psicologo calcolava la percentuale di intervalli on-task per ciascun partecipante. A fine incontro, veniva poi calcolata

la percentuale media tra le due misurazioni e il dato si utilizzava per assegnare il numero di crediti, che lo sperimentatore riportava sulla presa dati. Inoltre, l'attore, per rendere ancora più naturalistica l'attività (i.e., come se fosse un datore di lavoro), comunicava a ciascun partecipante i crediti guadagnati nella giornata. La presa dati relativa ai crediti era a disposizione dei partecipanti così che potessero in ogni momento monitorare il numero di crediti guadagnati.

### Misurazione finale

Al termine degli otto incontri, due psicologi hanno misurato nuovamente le soft skills, secondo le stesse modalità della valutazione finale.

## Risultati

I risultati relativi all'osservazione delle soft skills mostrano che i punteggi totali di tutti i partecipanti sono aumentati tra il pre- e il post-intervento (Tabella 1). Nello specifico, per quanto riguarda le variabili di interesse per lo studio, si può notare che tutti i partecipanti hanno mantenuto il punteggio relativo alla puntualità (ad esempio è puntuale e inizia prontamente quando arriva), che è rimasto invariato tra il pre- e il post-intervento. Per quanto riguarda il punteggio l'on-task (ad esempio «È concentrato sul compito e attento») si assiste a un aumento dei punteggi tra il pre- e il post- per tutti i partecipanti.

La Tabella 2 mostra i crediti ottenuti da ciascun partecipante nelle sessioni di intervento. Come si può vedere, tutti i partecipanti hanno raggiunto il criterio per aver accesso alla ricompensa desiderata e il numero dei crediti è aumentato per tutti i partecipanti dopo i primi incontri, con un aumento della percentuale di intervalli di comportamento on-task.

### Tabella 1

Punteggi totali e per ciascuna soft-skill per ogni partecipante tra pre e post (in grigio le variabili dipendenti)

Area e item	Leonardo		Riccardo		Giulio	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
Attitudine e cooperazione						
Mostra rispetto per sé, per gli altri e per il lavoro	4	4	4	4	4	4
Buona attitudine per imparare e svolgere il lavoro	4	4	4	4	4	4
Accetta le critiche costruttive	3	4	4	4	3	4

Mostra iniziativa e motivazione	4	4	4	4	3	3
Totale di area	15	16	16	16	14	15
<b>Affidabilità</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>
È puntuale e inizia prontamente quando arriva	4	4	4	4	4	4
Organizza i propri materiali di lavoro	3	4	4	4	4	4
Totale di area	7	8	8	8	8	8
<b>Produttività e on-task</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>
Lavora senza assistenza o promemoria	3	4	3	4	3	4
È concentrato sul compito e attento	2	4	2	4	3	4
Lavora con un ritmo paragonabile a quello degli altri dipendenti	3	4	3	4	3	4
Totale di area	8	12	8	12	9	12
<b>Qualità del lavoro</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>
Il compito viene completato secondo le specifiche del lavoro	3	4	3	4	2	3
Riconosce i propri errori e li corregge in modo indipendente	3	4	3	4	2	4
Totale di area	6	8	6	8	4	7
<b>Lavoro di squadra e comunicazione</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>	<b>PRE</b>	<b>POST</b>
Interagisce e comunica in modo rispettoso con colleghi, clienti e/o con lo staff	4	4	4	4	4	4
Chiede o offre aiuto/consiglio quando necessari	3	4	4	4	2	4
È gentile e cortese	3	4	4	4	4	4
Rispetta le regole del lavoro	4	4	4	4	4	4
Totale di area	14	16	16	16	14	16
Totale complessivo	50	60	54	60	49	58
IOA	92%	86%	92%	86%	70%	93%

**Tabella 2**

Crediti ottenuti da ciascun partecipante durante il programma di labor credits, per ciascuno degli otto incontri

Crediti per puntualità	Incontri								
Partecipante	1	2	3	4	5	6	7	8	Totale crediti
Leonardo	3	3	3	3	3	3	3	3	24
Riccardo	3	3	3	3	3	3	3	3	24
Giulio	3	3	2	3	3	3	3	3	23
Crediti per comportamento on-task	Incontri								
Partecipante	1	2	3	4	5	6	7	8	Totale crediti
Leonardo	3	3	5	4	5	5	4	5	34
Riccardo	3	4	5	4	4	4	5	5	34
Giulio	3	5	4	5	4	5	5	5	36

## Discussione

L'obiettivo del presente studio è stato valutare gli effetti di un sistema di crediti lavorativi, in combinazione con un contratto comportamentale e di una contingenza interdipendente di gruppo, sulle soft skill lavorative di giovani con autismo ad alto funzionamento.

Per tutti i partecipanti, i risultati mostrano un aumento della performance e in generale delle abilità valutate in seguito all'implementazione del programma. Questo sembra confermare l'efficacia dell'utilizzo di strategie comportamentali nell'insegnamento di soft skill a giovani con disturbi del neurosviluppo (Clark et al., 2018; Iacomini et al., 2023).

Tra i vantaggi delle strategie proposte vi è la flessibilità, che si è rivelata nella facile implementazione e nella possibilità di individualizzare l'intervento sulla base degli specifici obiettivi. Si può osservare come gli obiettivi prefissati nel contratto comportamentale siano stati raggiunti in tempi brevi. Questi risultati supportano l'idea che i professionisti, che lavorano con giovani e adulti con autismo, potrebbero utilizzare i labor credits *insieme* a altre strategie cognitivo-comportamentali per insegnare soft skill o attività simil-lavorative in modo

naturalistico (Connor et al., 2020; Iacomini et al., 2023). L'insegnamento di competenze sociali e relazionali può supportare gli specialisti nell'aumentare le occasioni di apprendimento di abilità che saranno utili nei contesti di vita, professionali e non, di giovani con disturbo del neurosviluppo (Clark et al., 2018; Connor et al., 2020).

È importante evidenziare l'aspetto motivazionale legato ai crediti di lavoro. I partecipanti hanno deciso di scambiare i crediti ottenuti con un'attività da svolgere insieme (ad esempio un'uscita in pizzeria). Inoltre in questa prima fase si è deciso di fissare obiettivi che potessero essere raggiunti in modo semplice dai partecipanti. In futuro si potrebbe ragionare sull'aumentare la complessità del compito, ad esempio attraverso l'insegnamento di nuove soft skills, rendendo più complesso anche il sistema di assegnazione dei crediti.

Un'ulteriore spiegazione per i miglioramenti ottenuti può essere trovata nella natura stessa del contratto comportamentale, che può essere uno strumento utile per insegnare a monitorare il proprio comportamento (Cooper et al., 2014). In tal senso, il coinvolgimento attivo dei partecipanti nella costruzione del contratto potrebbe aver contribuito al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Lo studio presenta alcuni limiti, essenzialmente di tipo metodologico. Il limite principale è legato alla scarsa numerosità del campione che rende difficile la generalizzazione dei risultati alla popolazione di riferimento, anche alla luce del fatto che i partecipanti presentavano tra loro caratteristiche diverse. Inoltre, non sono state prese in considerazione alcune variabili intervenienti che potrebbero aver contribuito ai miglioramenti osservati. Ad esempio, la motivazione intrinseca all'attività di doppiaggio potrebbe aver avuto un effetto sui risultati ottenuti dai partecipanti.

Nonostante i limiti, l'intervento proposto rappresenta un tentativo di superare una delle barriere principali che i giovani con autismo incontrano quando sono alla ricerca di un'occupazione, ossia la mancanza di soft skill. Ricerche future in questa area potrebbero contribuire a creare opportunità per aumentare i livelli di indipendenza, empowerment e partecipazione comunitaria dei giovani con autismo.

## Bibliografia

- Agran, M., Hughes, C., Thoma, C. A. & Scott, L. A. (2016). Employment social skills: What skills are really valued? *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 39(2), 111-120.
- APA (2013). *DSM-5 Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, Fifth Edition, American Psychiatric Publishing, Washington, DC. Trad. it., *DSM-5: Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Raffaello Cortina Editore. Traduzione italiana della Quinta edizione di Francesco Saverio Bersani, Ester di Giacomo, Chiarina Maria Inganni, Nidia Morra, Massimo Simone, Martina Valentini.

- Clark, K. A., Konrad M., & Test, D. W. (2018),. UPGRADE your performance: Improving soft skills of students with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 49(3), 351-365.
- Connor, A., Sung, C., Strain, A., Zeng, S., & Fabrizi, S. (2020). Building skills, confidence, and wellness: Psychosocial effects of soft skills training for young adults with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 50(6), 2064-2076.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied Behavior Analysis*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2014). *Applied Behavior Analysis*. UK: Pearson.
- Domin, D., & Butterworth, J. (2013). The role of community rehabilitation providers in employment for persons with intellectual and developmental disabilities: Results of the 2010-2011 national survey. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(4), 215-225.
- Feallock, R., & Miller, L. K. (1976). The design and evaluation of a worksharing system for experimental group living 1. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9(3), 277-288.
- Gonda-Kotani, C., & White, G. W. (2017). The effects of contingency contracts and performance feedback on completing data entries to self- monitor community participation of people with physical disabilities: An ecological momentary study. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 45(2), 86-99.
- Iacomini, S., Berardo, F., Cavallini, F., & Dipace, A. (2021). Assessment tools for the career planning of adolescents and adults with neurodevelopmental disorders: A systematic review. *Journal of Clinical & Developmental Psychology*, 3(3), 34-55.
- Iacomini, S., Vascelli, L., Palena, N., Cavallini, F., & Dipace, A. (2023a). Un'esperienza di promozione di competenze trasversali e imprenditoriali in un piccolo gruppo di ragazzi con autismo attraverso attività di doppiaggio. *Psicologia clinica dello sviluppo*, Early access, 1-8.
- Iacomini, S., Vascelli, L., Berardo, F., Cavallini, F., & Dipace, A. (2023b). L'utilizzo di un sistema di crediti di lavoro e di un contratto comportamentale per promuovere soft-skills lavorative in un giovane adulto con Sindrome di Prader Willi. *Psicologia clinica dello sviluppo*, Early access, 1-9.
- Moss, P., & Tilly, C. (1996). Soft skills and race: An investigation of black men's employment problems. *Work and occupations*, 23(3), 252-276.
- Roscoe, E. M., & Fisher, W. W., Glover, A. C., & Volkert, V. M. (2006). Evaluating the relative effects of feedback and contingent money for staff training of stimulus preference assessments. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 39(1), 63-77.
- Skinner, B. F. (1948). *Walden Two*. New York: Macmillan.
- Wehmeyer, M. L., Lattimore, J., Jorgensen, J. D., Palmer, S. B., Thompson, E., & Schumaker, K. M. (2003). The self-determined career development model: A pilot study. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 19(2), 79-87.



---

# Teaching Interaction Procedure e Video-Based Group Instruction nell'insegnamento di abilità sociali a adolescenti con autismo

---

Cinzia Pelissa<sup>1</sup>, Alessia Veltri<sup>1</sup> e Elena Clò<sup>1</sup>

## Sommario

I deficit persistenti e generalizzati nell'area della comunicazione e dell'interazione sociale sono caratteristiche tipiche dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico (DSA). Le abilità sociali e lo sviluppo di relazioni significative con i pari sono essenziali per una buona qualità della vita e per il benessere. Questo studio esplora l'efficacia dell'applicazione congiunta di due procedure, Video-based Group Instruction e Teaching Interaction Procedure, nell'insegnamento di due abilità sociali: «Entrare in una conversazione» e «Fare i complimenti». I partecipanti erano due alunni con diagnosi di DSA di età compresa tra 10 e 15 anni. La formazione è stata di cinque incontri settimanali per abilità in un gruppo di abilità sociali comportamentali. È stato applicato il disegno sperimentale *Multiple Probe Baseline Across Behaviors*. Il progetto ha compreso cinque fasi: pre-baseline, baseline, training, follow-up e generalizzazione. I risultati riportano miglioramenti per le abilità insegnate. Il mantenimento è stato testato con successo a 2 mesi e mezzo dall'inizio dell'insegnamento. I dati ottenuti sostengono l'utilizzo delle due procedure integrate per l'insegnamento in piccolo gruppo. Lo studio amplia la letteratura già presente presentando strategie di insegnamento dettagliate ed efficaci per l'insegnamento di abilità sociali ai bambini con DSA, in contesti di insegnamento di gruppo e di comunità clinica.

## Parole chiave

Disturbo dello Spettro Autistico, Abilità sociali, Insegnamento in piccolo gruppo, Video-based Group Instruction (VGI) e Teaching Interaction Procedure (TIP).

*Nota. Questo studio è stato parte della tesi di laurea magistrale in Psicologia clinica e della riabilitazione del primo autore.*

*Si ringraziano Monica, Bianca e Silvia.*

---

<sup>1</sup> «Associazione Pane e Cioccolata», Bologna.

---

# Teaching Interaction Procedure and Video-Based Group Instruction in Teaching Social Skills to Adolescents with Autism

---

Cinzia Pelissa<sup>1</sup>, Alessia Veltri<sup>1</sup> and Elena Clò<sup>1</sup>

## Abstract

Persistent and generalised deficits in communication and social interaction characterise autism spectrum disorder. Social skills and significant relationships with peers are essential for good life quality and well-being. This study explores the effectiveness of the conjunct application of video-based group instruction and the teaching interaction procedure in teaching two specific social skills: taking part in a conversation and complimenting others. Participants were two pupils diagnosed with ASD, aged 10 and 15. The training lasted for five weekly meetings over a month and a half for each skill and was conducted in a behavioural social skills group. A multiple-baseline-across-behaviours design was adopted for both students. The research design included five phases: the pre-baseline, base line, training, follow-up and generalization phases. Results show improvements for both children in the taught skills. Maintenance was successfully tested two and a half months after the end of training from the beginning of the teaching process. The data support the integration of the two procedures in teaching social skills in a small group format. This study adds to the literature presenting detailed and effective teaching strategies for social skills training to ASD children. These strategies were effective in group settings and applicable in a clinical community setting.

## Keywords

Autism Spectrum Disorder, Social skills, Group teaching, Video-based group instruction (VGI); Teaching interaction procedure (TIP).

---

<sup>1</sup> «Pane e Cioccolata Association» Bologna.

## Introduzione

Il Disturbo dello Spettro Autistico (DSA) è un disturbo del neurosviluppo caratterizzato da deficit persistenti e generalizzati nell'area della comunicazione e dell'interazione sociale, con interessi ristretti e ripetitivi (APA, 2013). Le manifestazioni cliniche possono essere più o meno complesse e sono accomunate da difficoltà a livello relazionale e delle competenze sociali, compromettendo la reciprocità socio-emotiva, i comportamenti comunicativi verbali e non verbali insieme allo sviluppo, alla gestione e al mantenimento nel tempo delle relazioni. I bambini e i ragazzi con DSA incontrano sfide significative nelle relazioni con i pari e tendono ad avere reti amicali ridotte rispetto ai coetanei a sviluppo regolare o con altre disabilità (Estes & Rodda, 2018). Secondo Bauminger e Shulman (2003), inoltre, presentano una differenza qualitativa nel numero di amici, nella durata dell'amicizia, nella frequenza degli incontri e tipologia di attività che vengono svolte. Le amicizie dei bambini con DSA hanno meno probabilità di essere reciproche, con conseguente minore integrazione negli ambienti scolastici (Matson, Matson & Rivet, 2007) e maggiore percezione di senso di solitudine (Bauminger & Kasari, 2000). Alla luce di tali complessità e necessità, l'insegnamento delle abilità sociali e lo sviluppo di relazioni tra pari sono obiettivi che vanno nella direzione di sostenere un contesto inclusivo e una migliore qualità di vita e benessere delle persone con DSA (Cohen, 2004).

La più estesa revisione della letteratura sugli interventi focalizzati rivolti a bambini, adolescenti e giovani adulti con DSA (Steinbrenner et al., 2020) include i programmi comportamentali di insegnamento delle abilità sociali (Social Skills Training, SST) tra le strategie che dimostrano efficacia in ambiti quali: autodeterminazione, salute mentale, comportamento e adattamento sociale per la fascia di età compresa tra i 6 e i 18 anni. Tra gli SST rientrano sia i programmi di insegnamento individuali che quelli in piccolo gruppo. Gli SST in gruppo sono l'approccio più ampiamente utilizzato per arginare il deterioramento sociale e promuovere lo sviluppo delle abilità sociali nei giovani con DSA in età scolare e adolescenziale (Gates et al., 2017).

L'insegnamento in piccolo gruppo presenta diversi benefici per l'insegnamento di abilità sociali. In primo luogo, i gruppi di abilità sociali possono coinvolgere i pari come parte dell'intervento favorendo una maggiore probabilità di generalizzare le abilità mirate. Un secondo beneficio è che i gruppi di abilità sociali forniscono opportunità di apprendimento osservativo. Terzo, i gruppi di abilità sociali assomigliano più da vicino agli ambienti naturali di apprendimento, come le scuole e quindi possono aiutare a promuovere un'integrazione più riuscita del bambino negli ambienti di apprendimento naturali (Leaf et al., 2012).

Tra gli SST applicati in contesto di gruppo nella fascia d'età scolare e adolescenziale la letteratura riporta evidenza per la Teaching Interaction Procedure

(TIP, Leaf et al., 2010) e il Video-Based Group Instruction (VGI, Plavnick et al., 2013). La TIP si articola in sei step sistematici: (1) l'insegnante descrive il comportamento, (2) fornisce una motivazione per il suo uso, (3) dà una descrizione comportamentale dell'abilità, (4) utilizza il modeling per il comportamento target, (5) utilizza il role play con lo studente, (6) fornisce feedback positivi o correttivi specifici e descrittivi (Leaf et al., 2010; Veltri & Clò, 2021). Il VGI prevede l'utilizzo strutturato di istruzioni generali, la visione di video contenenti un modello del comportamento atteso (con diversi partner sociali, svariati materiali, differenti esempi linguistici, possibili risposte, possibili contingenze naturali ed esempi multipli) e l'opportunità di eseguire il comportamento atteso rappresentato nel modello con i pari o con l'insegnante (Plavnick et al., 2013).

Lo studio riprende la linea di ricerca di Veltri e Clò (2021) integrando il VGI con il TIP negli step 4 e 5: modeling e role play (Tabella 5). Lo studio si propone di indagare l'efficacia e la validità sociale dell'integrazione del VGI nel protocollo TIP per l'insegnamento di abilità sociali a studenti con DSA. L'insegnamento è avvenuto nel contesto del progetto Amici di Bologna, gruppo di SST per pre-adolescenti e adolescenti. L'insegnamento delle abilità sociali target: «Entrare in una conversazione» e «Fare i complimenti», è avvenuto interamente nel contesto del gruppo e si è basato esclusivamente sui principi dell'Analisi del Comportamento.

## Metodo

### *Setting e struttura incontri*

Le sessioni di insegnamento sono avvenute durante gli incontri settimanali del gruppo sociale Amici di Bologna, presso la sede dell'associazione culturale «Pane e Cioccolata». Gli spazi dedicati all'insegnamento erano articolati in tre aree nella stanza degli incontri: (1) area insegnamento, (2) area gioco e (3) area esterna.

L'area insegnamento era organizzata con sedie a semicerchio di fronte a quella dell'insegnante. In quest'area era presente anche il cartellone delle regole del gruppo sociale che riportava le norme di comportamento generali per il gruppo (quando si parla si guarda negli occhi, si alza la mano prima di parlare, si attende il proprio turno, non si fanno domande ripetitive, si sta composti). Le regole venivano lette e ripetute con i ragazzi all'inizio di ogni sessione e riprese in caso un alunno non mostrasse un comportamento adeguato. Nell'area di insegnamento era presente anche la *token economy* degli studenti sotto forma di un cartellone con una mappa del tesoro. Ogni alunno aveva un avatar, calamita colorata con l'iniziale del nome, che veniva fatta avanzare ogni volta che lo studente guadagnava un punto. La mappa del tesoro era suddivisa in

quattro colori, ognuno dei quali rappresentava un livello crescente nella qualità dei rinforzatori di backup.

L'area gioco era costituita da uno spazio ludico attrezzato con divano, tappeto, libreria e un tavolo basso e l'area esterna costituita da un piccolo cortile utilizzato durante la merenda, il gioco libero e alcuni laboratori creativi. I primi 15 minuti circa di ogni incontro erano dedicati all'accoglienza e al gioco libero nell'area gioco, a cui faceva seguito il cerchio per i saluti nell'area insegnamento, la conversazione guidata e il training delle abilità sociali con TIP e VGI integrati, condotti dall'insegnante principale e supportati da una educatrice. Dopo l'insegnamento, della durata di circa 40 minuti, aveva luogo la merenda, nell'area esterna con supervisione al bisogno. Dopo la merenda era sempre in programma un'uscita con una breve passeggiata o progetti laboratoriali della durata di circa 1 ora. Le attività erano concluse con un ritorno al cerchio e una breve conversazione guidata sull'esperienza per poi salutarsi. Gli ultimi minuti, in attesa dei genitori, includevano lo scambio dei punti ottenuti durante l'incontro (Tabella 1).

Le figure adulte a conduzione delle attività erano cinque in totale, ogni incontro prevedeva la presenza di due o tre figure: l'insegnante principale e una o due figure educative assistenti. L'insegnante principale (primo autore) ha condotto le attività del gruppo, quattro assistenti educatrici presenti a rotazione, tutte con formazione educativa di livello universitario e training analitico comportamentale. Tra i compiti delle assistenti erano presenti: segnare i punti sulla *mappa token*, aiutare nel ridirezionamento del comportamento secondo procedure individualizzate e al bisogno, occuparsi delle video-registrazioni e della registrazione dei dati. Tutto il team aveva esperienza pluriennale in interventi basati sull'analisi applicata del comportamento con bambini e ragazzi con autismo. La programmazione delle attività e dell'insegnamento è avvenuta con la supervisione della coordinatrice del progetto psicologa e analista del comportamento BCBA, secondo autore, e del supervisore, analista del comportamento BCBA, terzo autore.

La supervisione si è articolata in uno o due incontri mensili di supervisione in presenza, della durata di circa 3 ore per incontro, pari al 30% delle ore di intervento.

#### *Partecipanti al gruppo Amici di Bologna*

Hanno preso parte agli Amici di Bologna cinque studenti con DSA, di età compresa tra i dieci e i quindici anni. Ogni studente è stato coinvolto in modo attivo nell'insegnamento delle abilità sociali target, attraverso attività strutturate e semi-strutturate. I criteri di partecipazione per il gruppo Amici di Bologna sono i seguenti:

- a) necessità di programmazione educativa in area sociale;

- b) disponibilità a partecipare alle sessioni settimanali per tutta la durata dello studio;
- c) richiesta di partecipazione al gruppo e consenso informato dei genitori per la ricerca;
- d) assenza di comportamenti autolesionistici o aggressivi;
- e) competenze comunicative pari o superiori al livello 3 del VB-MAPP; (Sundberg, 2008).

Due dei cinque partecipanti al gruppo hanno partecipato alla ricerca.

**Tabella 1**

Organizzazione degli incontri e tipologia di supporto offerto ai partecipanti

Struttura incontri	Attività	Durata	Contesto	Necessità di supporto/ Compito Insegnanti
Accoglienza	Gioco libero	15'	Area gioco	Non previsto Osservazione naturalistica
Cerchio	Saluti, conversazione insegnamento. TIP e VGI	40'	In cerchio seduti area insegnamento	Insegnante principale conduce e assistente «reindirizza» e segna i punti
Merenda	Consumazione merenda	10'	Spazio interno al tavolo o cortiletto	Insegnanti offrono aiuto al bisogno
Attività In Gruppo	Uscita/ laboratorio	1 h	Museo, caffetteria, laboratorio	Insegnante principale conduce più assistente (segna i punti, aiuta nella realizzazione dell'attività).
Conversazione	Guidata sulle attività svolte	15'	Area insegnamento in cerchio	Insegnante principale conduce più assistente (segna punti e offre aiuto se necessario)
Scambio Token	Conteggio dei punti e visione della posizione della propria pedina	5'	Area del cerchio	Insegnante principale segnala i punti raggiunti dai partecipanti e organizza «l'apertura del negozio» per lo scambio
Gioco Libero	Gioco libero	10'	Area giochi	Osservazione

## Materiali

*Materiali di gioco.* I materiali di gioco e quelli di lettura erano stati scelti tra quelli riportati come i più graditi dagli alunni e lasciati in libero accesso durante accoglienza e gioco. Comprendevo giochi di carte come Uno, Dobble, Memory, giochi di costruzione come Lego, costruzioni magnetiche e libri. Nell'area esterna erano presenti un tavolino con sedie e materiale per giochi motori: cerchi e palle.

*Materiale per insegnare:* checklist e prese dati con indicati gli step di insegnamento di ogni abilità, computer portatile, un proiettore, treppiede e videocamera, brevi video-filmati appositamente preparati a supporto dell'insegnamento. Per ogni abilità in insegnamento sono stati preparati tre diversi video per un totale di 6 video. I video presentavano le seguenti caratteristiche: durata di circa 20 secondi, partecipazione di attori sia maschi che femmine coetanei dei partecipanti che dimostrano l'abilità sociale in insegnamento in un contesto naturalistico.

Per la prima abilità target «Entrare in una conversazione» sono stati girati tre video. Nel primo video la scena si svolgeva in un salotto mentre due amici parlavano di un libro, un terzo coetaneo si è unito a loro ed è entrato nella conversazione. Il secondo video è stato girato in una camera dove due amici disegnavano e chiacchieravano mentre un terzo arrivava ed entrava nella conversazione. Infine, il terzo video ha previsto come protagoniste due amiche in giardino che parlavano della serata in pizzeria e un terzo si è inserito nel discorso. Per la seconda abilità target «Fare i complimenti» i tre video ritraevano due o tre amici, in contesti diversi che si rivolgevano complimenti su oggetti (ad esempio zaino nuovo), azioni (ad esempio come sei bravo a giocare) o attività in corso (ad esempio come sei brava a preparare la macedonia).

Per ogni video è stato preparato un copione/sceneggiatura (Tabella 2).

### Tabella 2

Copione video, abilità Entrare in una conversazione

Copione
Partecipanti: 3 Attori Titolo: «Entrare in una conversazione» Contesto: attore A e attore B sono seduti sul divano con un libro di mappe in mano e stanno parlando di una delle carte geografiche che hanno a vista.
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entra Attore C, si avvicina, si sistema davanti, aspetta qualche secondo e appena i due amici alzano gli occhi, saluta.</li> <li>2. Attore C: «Ciao X? Ciao y?» e attende il saluto di risposta</li> <li>3. Attori A e B: «Ciao»</li> <li>4. Attore C: «Cosa state facendo?»</li> <li>5. Attore A e B: «Stiamo guardando una cartina».</li> <li>6. Attore C: «Bello, posso unirmi a voi?» e attende la risposta ...</li> <li>7. Attore A e B rispondono: «Certo, siediti vicino a noi».</li> <li>8. Attore C ascolta l'invito e si siede.</li> </ol>

*Materiali per il tabellone della token e rinforzatori:* cartellone con mappa del tesoro, calamite con iniziali dello studente, 4 scatole che sono state organizzate in 4 livelli di valore ascendente dal verde all'arcobaleno (verde il livello più basso, blu, giallo e arcobaleno livello per super premio). I rinforzi tangibili come: piccoli personaggi, palline, animali morbidi, costruzioni, macchinine, caramelle, adesivi ecc. All'interno di ogni scatola è stata sistemata a una ricca varietà di scelta tra stimoli sensoriali, giochi e oggetti graditi appartenenti alle diverse categorie. Tutti i rinforzi di back up sono stati selezionati in base alle preferenze dei partecipanti.

### *Partecipanti alla ricerca*

L. era un bambino di 10 anni con DSA. Aveva una buona capacità di espressione e un linguaggio chiaro. Amava molto stare in compagnia, ma raramente prendeva iniziativa in una conversazione. Molto di rado faceva complimenti spontaneamente.

G. era un ragazzo di 15 anni con DSA, buona capacità di espressione e un linguaggio chiaro. G. poteva mantenere una conversazione al massimo su argomenti di suo specifico interesse. Pur essendo motivato socialmente, G. faticava nelle interazioni con i coetanei. Dimostrava una specifica difficoltà nell'iniziare le interazioni verbali e significative lacune nella prossemica, in particolare carenze nell'avvicinarsi e orientarsi verso l'interlocutore. G. non ringraziava né commentava.

Le difficoltà dei due ragazzi in contesto di piccolo gruppo di amici dimostravano la necessità clinica di training nelle abilità: «Entrare in una conversazione» e «Fare i complimenti».

## **Disegno di ricerca e misurazione del comportamento**

Per misurare l'efficacia del VGI integrato al TIP è stato utilizzato un disegno di ricerca a baseline e probe multipli in comportamento, Multiple Probe Baseline Across Behaviors (Baer, Wolf, & Risley, 1968) per entrambi gli studenti. Il disegno di ricerca ha previsto cinque fasi: pre-baseline, base line, intervento e follow up, più un'ulteriore fase di generalizzazione.

L'insegnamento è avvenuto per due abilità, declinate in cinque step di task analysis e replicato per due partecipanti. Di seguito e in Tabella 3 gli step della task analysis delle due abilità insegnate:

*Abilità 1. Entrare in una conversazione:*

- si avvicina di circa un metro
- si orienta verso la persona
- attende 2 o 3 secondi prima di entrare nella conversazione

- usa parole gentili per introdursi nella conversazione
- dimostra di ascoltare la risposta rispondendo in modo coerente.

*Abilità 2. Fare i complimenti:*

- si avvicina al coetaneo
- saluta
- dice il nome
- usa parole positive e gentili per descrivere gli oggetti/ azioni altrui
- risponde a domande e/o ringraziamenti (Tabella 3).

**Tabella 3**

Step insegnamento abilità 1 e 2: «Entrare in una conversazione» e «Fare i complimenti»

Abilità 1 Entrare in una conversazione				
Step 1	Step 2	Step 3	Step 4	Step 5
Si avvicina di circa 1 m	Si orienta verso la persona	Attende 2, 3 secondi prima di entrare nella conversazione	Usa parole per introdursi nella conversazione	Dimostra di ascoltare la replica, rispondendo in modo coerente
Abilità 2 Fare i complimenti				
Step 1	Step 2	Step 3	Step 4	Step 5
Si avvicina al coetaneo	Saluta	Dice il nome	Usa parole gentili per descrivere gli oggetti altrui / le azioni degli altri	Risponde a domande e/o ringraziamenti

La ricerca è stata condotta in 5 fasi. La fase di pre-baseline è avvenuta in una sessione con lo scopo di individuare le abilità sociali mancanti da insegnare. In questa fase è stata condotta un'osservazione sulla base di *The Social Skills Checklist* (Krempa & Mc Kinnon, 2005) durante l'attività con l'insegnante prevalente. I dati dell'osservazione sono stati integrati con quelli ottenuti dalle interviste ai genitori per identificare i target di insegnamento.

Dopo aver identificato le due abilità sociali da insegnare, ha avuto inizio la fase di baseline che è durata 4 sessioni per la abilità 1 e 7 sessioni per l'abilità 2 per entrambi i partecipanti. I dati di baseline sono stati raccolti immediatamente prima di iniziare il training durante l'attività individualizzata con l'insegnante e con l'ausilio di un educatore assistente. Durante la baseline agli alunni non sono state forniti ausili, feedback o suggerimenti espliciti.

L'insegnamento si è articolato in 5 incontri per ciascuna abilità per motivi di organizzazione e disponibilità dei partecipanti. La fase di insegnamento è avvenuta secondo la procedura TIP integrata con VGI. La misurazione dell'apprendimento delle abilità è avvenuta prendendo i dati sulla prima risposta dello studente (probe) al di fuori del contesto di insegnamento. I dati sono stati presi sulla base della checklist di ogni abilità per identificare la percentuale di step corretti. Per l'abilità in insegnamento sono stati registrati come corretti solo i comportamenti indipendenti emessi dai partecipanti senza nessun suggerimento, né vocale né gestuale, da parte degli insegnanti o di altri partecipanti. I dati riferiti al comportamento atteso degli studenti, sono stati presi nell'arco della stessa sessione da due osservatori per l'abilità in insegnamento e per la baseline della seconda abilità. La fase di follow-up è avvenuta fuori dai contesti di insegnamento, in occasione di attività o incontri in ambienti naturali come: caffetterie, musei, passeggiate.

I dati sono stati presi con le medesime modalità delle fasi di baseline e trattamento. La generalizzazione è stata testata a distanza di 4 mesi. La Tabella 4 sintetizza le fasi di ricerca e le caratteristiche di insegnamento e presa dati per ciascuna fase.

**Tabella 4**

Sintesi fasi

Fasi	Sessioni	Insegnamento/ Presa Dati
Pre Base-line	1 incontro	Osservazione e presa dati: The Social Skills Checklist e dati ottenuti dalle interviste ai genitori Alunno partecipa in 1:1 con l'insegnante Nessun suggerimento Nessun rinforzo.
Base Line	Abilità 1: 5 incontri Abilità 2: 7 incontri	L'insegnante crea opportunità per gli alunni di dimostrare il comportamento target per i dati di base line: crea almeno 3 opportunità per partecipante e per ciascun comportamento target (rapporto 1:1 con l'insegnante). L'insegnante crea le condizioni per evocare la risposta target. L'insegnante non fornisce alcun aiuto o istruzione o feedback. L'insegnante attende 10 secondi per valutare l'emissione o meno del comportamento. Nessun suggerimento Nessun rinforzo Presa dati Checklist con task analysis abilità 1 e 2.
Insegnamento TIP e VGI	Abilità 1: 5 incontri Abilità 2: 5 incontri	Suggerimenti e rinforzo (punti token) durante l'insegnamento TIP. Rinforzo sociale per VGI Presa dati Checklist con task analysis abilità 1 e 2.

Follow-Up	Abilità 1: 5 incontri Abilità 2: 3 incontri	Fuori dai contesti di insegnamento, in occasione di attività ludiche o uscite di gruppo: caffetterie, musei, passeggiate. Presi dati Checklist con task analysis abilità 1 e 2.
Generalizzazione	Abilità 1: 2 incontri Abilità 2: 2 incontri	Dopo 4 mesi dall'inizio del progetto in luoghi di vita pubblica: bar, pizzeria e uscite. Presi dati Checklist con task analysis abilità 1 e 2.

## Procedura di insegnamento

L'insegnamento è avvenuto tramite l'integrazione di VGI con TIP. La TIP è strutturata in sei step: definizione, motivazione, descrizione, dimostrazione, pratica e feedback (Leaf et al., 2015). Il VGI è stato inserito nello step 4 (pratica) e nello step 5 (Role Play con l'insegnante e i pari). L'insegnamento è durato tra i 40 e i 60 minuti in ogni incontro, con la struttura che segue e che viene sintetizzata nella Tabella 5.

TIP 1: l'insegnante introduceva l'argomento specifico e dava una definizione sintetica dell'abilità sociale oggetto di insegnamento, ad esempio dicendo: «oggi impareremo a entrare in una conversazione». Ciascun partecipante dava in seguito prova di aver ascoltato riformulando quanto ascoltato e/ o rispondendo a una domanda di ascolto (che cosa impareremo oggi?). La riaffermazione da parte dello studente dell'abilità aveva due obiettivi: il primo di confermare la capacità di ogni studente di definire l'abilità target; il secondo di mantenere alto il coinvolgimento e la partecipazione attiva dello studente fin dalla prima fase di insegnamento (Veltri & Clò, 2021).

TIP 2: l'insegnante forniva esempi di buoni motivi per imparare l'abilità e chiedeva ai partecipanti di descrivere situazioni in cui è utile utilizzare quell'abilità. TIP 1 e 2 avevano lo scopo di sostenere la motivazione e offrire le istruzioni che gli alunni hanno potuto auto-ripetersi (Leaf et al., 2015).

TIP 3: i singoli passi venivano elencati dall'insegnante e poi ripetuti da tutti gli studenti, tramite l'insegnamento corale (Leaf et al., 2015) e ripetuti finché tutti i passaggi non fossero chiari per tutti i partecipanti. Da questo è stato ricavato uno *script prompt* sotto forma di regole scritte da utilizzare al bisogno come suggerimento (Plavnick et al., 2013).

TIP 4: l'insegnante dimostrava il comportamento con l'ausilio del VGI. La visione del video dell'abilità target è stata condotta in gruppo e tutti guardavano il video contemporaneamente per una sola volta (Plavnick et al., 2013).

TIP 5: tramite il role play veniva fornita l'opportunità di replicare il comportamento oggetto di insegnamento e visto in video con l'insegnante e con i com-

pagni (Plavnick et al., 2013). Durante le attività venivano create delle occasioni di pratica individuale delle abilità oggetto di insegnamento.

TIP 6: la fase conclusiva della TIP era dedicata al feedback. Se il comportamento era presente in tutti gli step i partecipanti ricevevano rinforzo sociale e feedback specifico, in caso contrario, veniva dato un feedback correttivo, un suggerimento e una nuova occasione di pratica.

Le abilità acquisite sono state misurate periodicamente con la modalità utilizzata nella baseline ogni 2 settimane circa. Veniva creata l'occasione per lo studente di emettere il comportamento e il dato è stato preso coerentemente alle altre fasi della ricerca, su percentuali di step emessi correttamente con la task analysis (Tabella 2 e 3) e fuori dal contesto di insegnamento: durante una gita, in una caffetteria e durante una merenda all'aperto.

**Tabella 5**

Fasi TIP e VGI. Insegnamento abilità «Entrare in una conversazione»

Step	Insegnante	Studenti
TIP 1 Definizione del comportamento: abilità target e verifica.	L' insegnante introduce l'argomento specifico e subito verifica chiedendo a uno dei bambini cosa verrà insegnato. «Cosa studiamo oggi?» «Parleremo di come si fa a ...». A turno chiede a ciascun studente di fare la stessa domanda a uno dei compagni vicini. Rinforzo con token.	Risponde identificando l'abilità e quando richiesto chiede a un compagno cosa studieranno oggi.
TIP 2 Motivare l'importanza dell'apprendimento dell'abilità e fornire esempi.	L'insegnante spiega che imparare l'abilità è importante, perché stare con i nostri amici è bello, perché possiamo raccontare cose che ci piacciono e cose importanti e scoprire cose nuove dei nostri amici... Rinforzo con token.	Lo studente risponde dicendo perché è importante mostrare quell'abilità.
TIP 3 Spiegazione abilità in step comportamentali.	L'insegnante spiega come si fa a entrare in una conversazione. 1 Vado verso la persona con cui voglio o devo parlare, 2 mi avvicino alla persona di circa un braccio 3 mi giro verso la persona .... Rinforzo con token.	Gli studenti rispondono coralmnte identificando gli step.
TIP 4 + VGI Dimostrazione + domande con risposta individuale Video con l'abilità target.	L'insegnante prepara il gruppo avvisando: «Adesso guarderemo un video, guardatelo bene perché dopo dovremo fare esattamente ciò che le persone fanno nel video» Rinforzo con token.	Lo studente guarda e dimostra ascolto rispondendo a domande di ascolto, commenti contestuali e simili

TIP 5 +VGI Role Play con l'insegnante e i pari.	Viene chiesto allo studente di mettere in pratica l'abilità con due pari. Rinforzo sociale.	Lo studente mostra l'abilità corretta al 100% nei suoi step
TIP 6 Rinforzo e Feedback.	Rinforzi sociale se corretto Insegnamento con suggerimento scritto se errato.	Lo studente riprova con l'aiuto dell'insegnante se necessario

### *Sistema di rinforzo*

È stata usata una token economy di gruppo indipendente: l'istruzione era presentata a tutti i membri del gruppo, ma il rinforzo veniva consegnato solo a chi raggiungeva il criterio delineato nella contingenza (Chow, Allison & Gilmour, 2016). L'acquisizione dei punti avveniva nella forma di un avanzamento delle calamite con l'iniziale di ciascun alunno (avatar) sulla mappa del tesoro affissa nell'area di insegnamento. Erano oggetto di rinforzamento tutti i comportamenti sociali appropriati, ad es: stare composti, attendere il proprio turno, commentare, fornire feedback, oltre alle abilità oggetto di training. Alla fine dell'incontro venivano dedicati alcuni minuti allo scambio e i ragazzi potevano scegliere dalla scatola corrispondente al colore raggiunto nella mappa un rinforzatore di scambio, come ad esempio palline, piccole costruzioni, materiale di cancelleria. Tutti i partecipanti dovevano utilizzare i loro punti nella sessione in cui li avevano guadagnati in quanto non era prevista l'opportunità di accumulare punti attraverso le sessioni.

### *Interobserver agreement*

La presa dati è avvenuta in vivo su checklist cartacea con riportati tutti gli step della procedura di insegnamento. I dati sono stati presi da due osservatori indipendenti. I dati presi dai due osservatori hanno coinciso al 100% in tutte le sessioni.

## **Risultati**

Entrambi i partecipanti hanno appreso le abilità sociali: «Entrare in una conversazione» e «Fare i complimenti», nelle 5 sessioni di insegnamento.

Per ciascuno studente è stato preparato un grafico suddiviso in due pannelli (Figura 1; Figura 2). Ogni pannello presenta i dati raccolti nelle fasi di baseline, intervento, follow-up e generalizzazione. L'asse orizzontale indica il numero progressivo di sessioni effettuati nel contesto del gruppo, mentre nell'asse verticale

troviamo le percentuali degli step comportamentali dimostrati correttamente e in modo indipendente per ciascuna abilità.

Per tutti e due gli studenti, i dati di baseline sono stabili a 0%. I due studenti infatti non dimostravano alcuno step relativo alle abilità target. Il livello a 0% si è mantenuto per tutte le sessioni di baseline e per la prima sessione di intervento, durante la quale i comportamenti emessi nelle fasi 5 e 6 della TIP integrata con VGI erano suggeriti tramite suggerimento scritto o suggerimento diretto vocale da parte dell'insegnante.

Nell'abilità 1, L. ha mostrato nella seconda sessione il 40% di step corretti e indipendenti, nella terza l'80% e poi nelle ultime due sessioni di intervento ha raggiunto il 100%. Per l'abilità 2, L. ha ottenuto nella seconda sessione il 60% e nella terza sessione di insegnamento l'80% delle risposte corrette e nelle ultime due sessioni, ha ottenuto e mantenuto il 100%. Durante il follow-up la prestazione presenta una sola caduta al 40% ma resta stabile al 100% in generalizzazione, dopo 4 mesi dalla conclusione del training.

Le prestazioni di G. mostrano per la prima abilità una crescita fino al 40% e al 60%, nella seconda e terza sessione di insegnamento arrivando al 100% nelle ultime due sessioni. Nella seconda abilità G. ha mostrato una crescita molto alta e immediata nell'acquisizione del comportamento con l'80% di risposte corrette nella seconda e terza sessione di training e due al 100% per le ultime due di intervento. Nella fase di follow-up, per quanto riguarda la prima abilità registriamo un lieve calo all'80% e poi un rialzo al 100%, che si mantiene nelle ultime 4 sessioni di follow up dell'abilità 1 e nelle tre dell'abilità 2. Nella fase di generalizzazioni troviamo il 100% per entrambe le abilità insegnate.

Il suggerimento scritto è stato utilizzata solo per la prima abilità: è stata offerta l'opportunità di tenere sotto mano le regole scritte dopo la visione del video (Plavnick et al., 2013). Per i due alunni presenti nello studio, il suggerimento scritto è stato sfumato già a partire dal secondo incontro, in quanto non più necessario.

L'insegnamento ha permesso a entrambe i partecipanti l'acquisizione in 5 sessioni delle abilità oggetto di insegnamento, supportando l'efficacia di un protocollo basato sull'integrazione di VGI e TIP per l'insegnamento di abilità sociali in un gruppo di studenti con DSA.

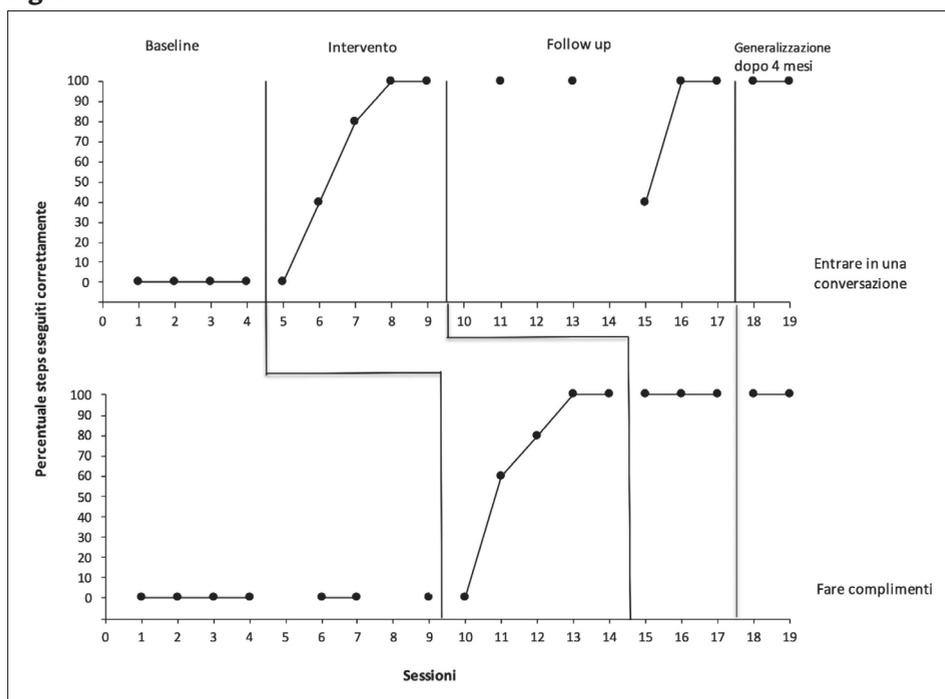
### *Validità sociale*

Nella presente ricerca si è tenuto conto della validità sociale come elemento fondamentale per sostenere la conoscenza e la diffusione di procedure basate sull'evidenza. Sono quindi stati tenuti in considerazione elementi utili per valutare il significato sociale degli obiettivi e per adeguare le procedure e i modelli di intervento alle situazioni e sfide quotidiane che affrontano studenti con DSA (Wolf, 1978).

È stato, indagato il livello di soddisfazione dei partecipanti attraverso la somministrazione a ognuno degli studenti di una video-intervista focalizzata su tre aree. La prima area si riferiva alla valutazione dell'apprendimento: è stato chiesto agli studenti di valutare il loro apprendimento, ad esempio chiedendo quanto ritenesse utile o facile/difficile mostrare quell'abilità. La seconda area si riferiva ai metodi di insegnamento. È stato chiesto agli studenti quanto l'insegnamento fosse stato utile. Infine nella terza area si è indagato il livello di gradimento dei metodi di insegnamento e delle attività proposte. Tutti gli studenti si sono dichiarati soddisfatti del loro apprendimento, delle modalità di insegnamento utilizzate e delle attività proposte. Tutti gli studenti hanno dichiarato di voler partecipare nuovamente (Tabella 6).

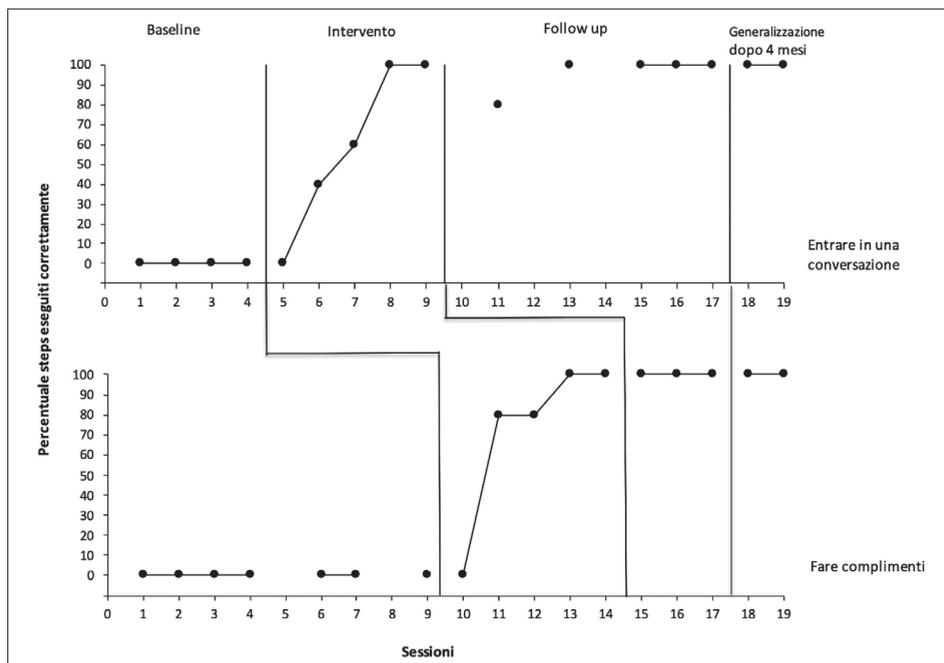
La misurazione della validità sociale secondo la percezione delle famiglie è avvenuta tramite un colloquio conclusivo. Alle famiglie è stata riproposta l'intervista effettuata in pre-baseline per comparare i dati e verificare se era stato percepito un cambiamento nel comportamento dei figli. I genitori hanno riportato che i ragazzi hanno fatto più complimenti ai familiari e amici e hanno utilizzato le strategie per potersi inserire in una conversazione in atto. I feedback dei ragazzi e delle famiglie sono stati positivi.

**Figura 1**



Risultati di L. nelle abilità Entrare in una conversazione e Fare i complimenti.

**Figura 2**



Risultati di G. nelle abilità Entrare in una conversazione e Fare i complimenti.

**Tabella 6**

Scala di soddisfazione nella partecipazione al gruppo

Area di indagine	Tipo di domande
Apprendimento	Quanto è stato importante studiare abilità 1/2...? Quanto ritieni di essere diventato bravo in...? Quanto ritieni ti sarà utile...?
Metodo di insegnamento	Quanto è stato facile imparare a...? Come ti sei trovato a studiare... durante il cerchio? La tua maestra è stata chiara a spiegare...?
Gradimento	Qual è stata l'attività in cui ti sei divertito di più? Parteciperesti ancora...? Cosa cambieresti nelle attività...?

## Discussione

La ricerca replica ed estende i risultati dello studio di Veltri e Clò (2021) esplorando in che misura l'integrazione di VGI e TIP sia efficace per l'insegnamento

e il mantenimento delle abilità sociali in studenti con DSA. I risultati hanno dimostrato che le due procedure integrate hanno consentito l'apprendimento di due abilità sociali ai due partecipanti nell'arco di cinque sessioni per ciascuna abilità. I dati di follow-up e mantenimento, misurato a distanza di 4 mesi in un contesto di generalizzazione nella comunità, dimostrano risultati stabili e ottimali con dimostrazione del 100% degli step di entrambe le abilità insegnate in tutti e due i partecipanti. La partecipazione degli studenti e la loro valutazione dell'esperienza è stata positiva, come positivi sono stati i rimandi delle famiglie, dimostrando l'alta validità sociale delle procedure.

Durante l'insegnamento è stata posta la massima attenzione a utilizzare procedure di insegnamento e di rinforzo che sostenessero la generalizzazione delle abilità sociali insegnate. Il modello di comportamento è stato offerto tramite la visione di brevi video con coetanei a sviluppo regolare. Il video si è rivelato essere uno strumento molto gradito ai partecipanti e utile per esporre dimostrazioni in contesti quotidiani e variati per ambiente, situazione e tipologia di scambio. Il sistema di suggerimento e di rinforzo utilizzato sono stati sfumati il più possibile velocemente per assicurare che il comportamento fosse mantenuto da contingenze naturali e presenti nel contesto di vita dei partecipanti. Le procedure d'insegnamento hanno massimizzato la partecipazione attiva tramite la risposta corale e la pratica ripetuta tramite il role play. L'insegnamento così organizzato ha permesso il mantenimento in contesti di vita quotidiana, confermato anche dalla percezione genitoriale. L'integrazione di TIP e VGI si è dimostrata quindi essere un'alternativa efficace e integrabile nel contesto di gruppi di SST che prevedano attività quali: uscite, attività laboratoriali artistiche e ricreative, aprendo la strada a possibili replicazioni in contesti scolastici e socio-ricreativi.

Il principale limite di questo studio è il numero ridotto di partecipanti e la presenza di due sole abilità in insegnamento, con due e non tre replicazioni nel disegno di ricerca. La futura ricerca potrà estendere e consolidare i risultati dello studio, indagando l'efficacia e la necessità di ciascuna delle componenti procedurali e delle strategie messe in atto ed evidenziando eventuali limiti di applicazione con partecipanti che abbiano diversi profili di funzionamento o in contesti con minore accesso a supervisione e formazione specialistica, come per esempio contesti scolastici e ricreativi.

## Bibliografia

APA (2013). *DSM-5 Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, Fifth Edition, American Psychiatric Publishing, Washington, DC. Trad. it., *DSM-5: Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Raf-

faello Cortina Editore. Traduzione italiana della Quinta edizione di Francesco Saverio Bersani, Ester di Giacomo, Chiarina Maria Inganni, Nidia Morra, Massimo Simone, Martina Valentini.

- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*.
- Bauminger, N., & Kasari, C. (2000). Loneliness and friendship in high-functioning children with autism. *Child Development*, 71(2), 447-456.
- Bauminger, N., & Shulman, C. (2003). The development and maintenance of friendship in high-functioning children with autism: Maternal perceptions. *Autism*, 7(1), 81-97.
- Chow, J. C., & Gilmour, A. F. (2016). Designing and Implementing Group Contingencies in the Classroom: A Teacher's Guide. *Teaching Exceptional Children*, 48(3).
- Cohe, S. (2004). Social relationships and health. In *American Psychologist*, 9, 676-684.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, L. (2020). *Applied Behavior Analysis*, 3rd Edition.
- Estes, A. M., & Rodda, A. (2018). Beyond Social Skills: Supporting Peer Relationships and Friendships for School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder. *Seminars in Speech and Language*, 39, 178-194.
- Gates, J. A., Kang, E., & Lerner, M. D. (2017). Efficacy of group social skills interventions for youth with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 52.
- Leaf, J. B., Dotson, W. H., Oppeneheim, M. L., Sheldon, J. B., & Sherman, J. A. (2010). The effectiveness of a group teaching interaction procedure for teaching social skills to young children with a pervasive developmental disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(2), 186-198.
- Leaf, J. B., Dotson, W. H., Oppenheim-Leaf, M. L., Sherma, J. A., & Sheldo, J. B. (2012). A programmatic description of a social skills group for young children with autism. *Topics in early childhood special education*, 32(2), 111-121.
- Leaf, J. B., Townley-Cochran, D., Taubman, M., Cihon, J. H., Oppenheim-Leaf, M. L., Kasardjian, A., Leaf, R., McEachin, J., & Pentz, T. G. (2015). The Teaching Interaction Procedure and behavioral skills training for individuals diagnosed with autism spectrum disorder: a Review and Commentary. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2(4), 402-413.
- Matson, J. L., Matson, M. L., & Rivet, T. T. (2007). Social-skills treatments for children with autism spectrum disorders. An overview. *Behavior Modification*, 31, 682-707.
- McKinnon, K., & Krempa, J. (2002). Social skills solutions: A hands-on manual for teaching social skills to children with autism. New York: DRL Books.
- Morris, C., Detrick, J., & Peterson, S. M. (2021). Participant assent in behavior analytic research: Considerations for participants with autism and developmental disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(4).
- Plavnick, J. B., Sam, A. M., Hume, K., & Odom, S. L. (2013). Effects of Video-Based Group Instruction for Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Exceptional Children*, 80(1), 67-83.
- Plavnick, J. B., & Ferreri, S. J. (2013). Establishing verbal repertoires in children with autism using function-based video modeling. *Journal of Applied Behavior Analysis*.
- Stokes, T. F., & Baer, D. M. (1977). An implicit technology of generalization. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10(2), 349-67.
- Sundberg, M. L. (2008). *VB-MAPP Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program: a language and social skills assessment program for children with autism or other developmental disabilities: guide*. Concord, CA: AVB Press.
- Veltri, A., & Clò, E. (2021). Insegnamento di abilità sociali a studenti con Disturbo dello Spettro Autistico attraverso la Teaching interaction procedure (TIP) in contesto di piccolo gruppo. *Giornale Italiano dei Disturbi del Neurosviluppo*, 6(1).
- Wolf, M. (1978). Social validity: the case for subjective measurement or how applied behavior analysis is finding its heart. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11(2).

---

# Autismo e Teoria della mente

## *Protocolli analitico-comportamentali evidence-based*

---

Laura Panini<sup>1</sup>, Francesca Olivieri<sup>1</sup>, Elisa Bonucchi<sup>1</sup>, Ilaria Caggio<sup>1</sup>, Maria Ilardi<sup>1</sup>  
e Giulia Ferrazzi<sup>2</sup>

### Sommario

Il mondo analitico comportamentale sta investendo sempre più tempo a individuare modalità per insegnare comportamento verbale complesso (Persicke et al., 2022; St. Clair et al., 2022; Suarez et al., 2022). La Teoria della Mente (ToM) è un argomento complicato, che da più di 30 anni interessa diverse discipline umanistiche come la psicologia e l'educazione speciale. Nonostante le critiche mosse all'analisi del comportamento, gli insegnamenti che prevedono l'applicazione di training analitico comportamentali hanno mostrato di poter essere condivisibili anche con altre professioni che collaborano nel trattamento delle persone con disabilità (Gasiewski et al., 2021; Summers et al., 2022). In questo secondo articolo sul tema del perspective taking, continuiamo a fare riferimento agli studi di Adel Najdowski (PhD, BCBA-D) e Angela Persicke (MA, BCBA), attualmente Professoressa presso la Pepperdine University e con all'attivo più di 40 pubblicazioni e collaborazioni con giornali di riferimento nel campo dell'analisi del comportamento (ad esempio «Journal of Applied Behavior Analysis»), trattando in particolare, le preferenze, i desideri, il sarcasmo e le emozioni. Oltre ad esempi e materiali, verranno discussi i possibili utilizzi dei training e limitazioni.

### Parole chiave

Teoria della Mente, ABA, Autismo, Insegnamento in ambiente naturale (NET).

---

<sup>1</sup> Tecnico Della Riabilitazione Psichiatrica.

<sup>2</sup> Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica; Analista del Comportamento Certificata (BCBA), «Il Ginkgo, Centro Clinico», Formigine (MO).

# Autism and Theory of Mind

## *Evidence-Based Behaviour Analytic Protocols*

---

Laura Panini<sup>1</sup>, Francesca Olivieri<sup>1</sup>, Elisa Bonucchi<sup>1</sup>, Ilaria Caggio<sup>1</sup>, Maria Iardi<sup>1</sup>  
and Giulia Ferrazzi<sup>2</sup>

### Abstract

The behaviour analytic field is working more and more to try to find new ways to teach complex verbal behaviour repertoires (Persicke et al., 2022; St. Clair et al., 2022; Suarez et al., 2022). Theory of Mind (ToM) is a complex subject that has affected various topics such as psychology and special education for more than 30 years. Despite the criticisms levelled at behaviour analysis, application of behaviour analytic training have shown that they can also be shared with other professions that collaborate in the treatment of people with disabilities (Gasiewski et al., 2021; Summers et al., 2022). In this second article on the topic of prospect taking, we continue to refer to the studies of Adel Najdowski (PhD, BCBA-D) and Angela Persicke (MA, BCBA), currently professors at Pepperdine University and with more than 40 active publications and collaborations with reference journals in the field of behaviour analysis (e.g. the «Journal of Applied Behavior Analysis»), dealing in particular with preferences, desires, sarcasm and emotions. In addition to examples and materials, possible uses of the training and its limitations will be discussed.

### Keywords

Theory of mind, ABA, Autism, Natural environment teaching.

---

<sup>1</sup> Psychiatric rehabilitation technician.

<sup>2</sup> Psychiatric rehabilitation technician; Certified Behavioural Analyst (BCBA), «Il Ginkgo, Centro Clinico», Formigine (MO).

## Introduzione

La Teoria della Mente (ToM) è un argomento complesso che da più di 30 anni interessa diverse discipline umanistiche come la psicologia e l'educazione speciale. La ToM è certamente uno degli argomenti più complessi e citati quando si parla di Autismo. Si è soliti, inoltre, dare per assunto che questa sia deficitaria in tutti gli individui neuro-diversi e che questa «carezza» possa spiegare in qualche modo la maggior parte dei deficit core delle persone con diagnosi di questo tipo, indipendentemente dal tipo di funzionamento verbale (Baron-Cohen et al., 1985; Oswald & Ollendick, 1989; Prior et al., 1990; Wimmer, 1983).

Questa etichetta (teoria della mente) e la sua conseguente definizione risalgono al 1978 e al lavoro di Premack e Woodruff, impegnati a studiare la comprensione intenzionale del comportamento negli scimpanzé. In questo esperimento, Sara, lo scimpanzé, visiona alcuni video con il suo allenatore impegnato a risolvere dei problemi. Insieme a ogni videocassetta, allo scimpanzé venivano date diverse fotografie con soluzioni possibili (sotto forma di punizione o rinforzo). La scelta coerente delle fotografie corrette da parte dello scimpanzé veniva spiegata assumendo che l'animale avesse riconosciuto la videocassetta come «rappresentante» di un problema (cioè che la persona ha un desiderio ma fa fatica a soddisfarlo – intenzione e convinzione). Lo scimpanzé aveva quindi compreso lo scopo dell'attore e aveva scelto le alternative compatibili con tale scopo. Lo scimpanzé risponde così correttamente a 21 su 24 prove. I due scienziati spiegano quindi con il termine «Teoria della Mente» (Premack & Woodruff, 1978) il comportamento di Sara. La ricerca ha poi spiegato che gli animali non posseggono la ToM, ma questo studio ha aperto la porta all'esplorazione di tale tematica.

Per provare a dare una descrizione analitica possiamo dire che la Tom ha a che vedere con la capacità che hanno gli esseri umani di «capire» gli altri esseri umani. Non solo in termini di comportamento, ma anche in termini di come si sentono e di che cosa pensano. Sentimenti, pensieri ed emozioni offrono quindi «una teoria» rispetto a quello che avviene «dentro» a una persona e che ne «causa» e ne spiega il comportamento. Essere in grado di comprendere il pensiero e le credenze altrui permette quindi di inferire le modalità di interazione dell'altro (Fisher & Happé, 2005). Dedurre l'intera gamma di stati mentali di altre persone, come ad esempio le loro emozioni, desideri, intenzioni e credenze e utilizzarle per spiegare e prevedere il loro comportamento, come non solo una reazione all'ambiente ma anche agli stati mentali, fornisce alla persona «una teoria» per prevedere e spiegare il suo agire (Astington & Gopnik, 1991). La ToM è concettualizzata come «una teoria» poiché è una deduzione che usa poi questi concetti per spiegare il comportamento dell'individuo (Richardson & Saxe, 2020).

Essere in grado di produrre questa teoria diventa quindi cruciale per navigare nel mondo sociale correttamente. Gli aspetti che maggiormente risentono della man-

canza di questa abilità possono essere ad esempio la comunicazione e l'interazione sociale, dove la ToM è centrale al fine di adeguare la conversazione al contesto del nostro ascoltatore e comprendere e prevedere le azioni/reazioni delle altre persone. Anche in ambito accademico, la ToM può rivestire un ruolo importante. Nella lettura, ad esempio, può servire per comprendere motivazioni, intenzioni, desideri, credenze dei personaggi dei libri (Dore et al., 2018). La modalità più comunemente utilizzata per constatare la presenza della ToM sono i test di replacement (ad esempio, Sally-Ann, tubetto degli smarties) (Korkiakangas et al., 2016). Ne esistono decine in letteratura, ma conservano tutti in comune lo stesso svolgimento. Nella storia, raccontata o mostrata, sono solitamente presenti due attori che posizionano un determinato oggetto. Questo oggetto viene poi successivamente rimosso o spostato quando una delle due persone non può vedere. Per effettuare la prova del test, viene fatta la classica domanda in cui si verifica se il bambino è in grado di assumere la prospettiva della persona assente durante lo spostamento/rimozione. La risposta corretta a questo test sancisce l'abilità di perspective taking (Fabricius et al., 2021).

Come per il precedente articolo, anche in questo caso si parlerà del modello proposto da Adel Najdowski e Angela Persicke che suddivide le abilità di Teoria della Mente in cinque sottocomponenti classificandole con la terminologia propria dell'Analisi del Comportamento. Tutte le abilità prevedono una baseline (per testare l'abilità di *perspective taking* che si intende insegnare in assenza di prompting o feedback). In seguito, si suggerisce un training ad esemplari multipli, l'uso del Behavioral Skills Training e si predilige un insegnamento in ambiente naturale. Il criterio di acquisizione viene segnalato dalla capacità di generalizzare l'abilità a nuovi stimoli. Le prove di post-training (generalizzazione) devono essere condotte con gli stessi criteri della baseline in assenza di prompt o feedback. Per un approccio di ricerca, le professoressse utilizzano la metodologia propria del grafico e baseline multiple tra partecipanti. Benché le modalità di insegnamento possano prevedere diversi punti in comune, la definizione dei target e le diverse contingenze di applicazione richiedono un'accurata analisi. È bene considerare inoltre che i training presentati nel presente elaborato sono adatti sia per l'insegnamento individuale (solitamente in una fase iniziale) che in gruppo per persone autistiche ad alto funzionamento a partire dai cinque anni di età in ambiente naturale.

## Desideri

Con il termine «desiderio» si fa riferimento a tutto ciò che una persona apprezza e verso cui prova interesse in quel momento, ossia ciò per cui è in atto una *Establishing Operation* (o operazione motivazionale). Conoscere i desideri di un'altra persona prevede la messa in atto di molteplici step (Tabella 1). Innanzitutto, è necessario discriminare le preferenze proprie da quelle degli altri (ad esempio, dei miei amici)

e utilizzare questo distinguo all'interno delle contingenze quotidiane. Per esempio, so che alla mia amica Lucia piacciono molto i biscotti (preferenza) mentre stiamo tornando da scuola (è ora di pranzo) passiamo vicino a un panificio (contingenza quotidiana). Mettendo insieme queste informazioni la preferenza di Lucia (i biscotti), la fame legata all'ora del pranzo (Establishing Operation) e la situazione in cui ci troviamo (il passare vicino al panificio), posso dedurre che in quel momento Lucia potrebbe avere voglia di biscotti e al fine di mantenere una buona relazione amicale con lei posso proporle di entrare in panificio per acquistare i biscotti (Persicke et al., 2022).

### Tabella 1

Tabella dello sviluppo tipico dei desideri (Najdowski & Persicke, 2019)

SVILUPPO TIPICO	DESIDERI
1/2 ANNI	Rispondono a «Che cosa vuoi?» Sono in grado di rispondere al gesto richiestivo del palmo aperto a un adulto. Porgono un oggetto a un adulto (sia che sia gradito sia che non lo sia)
2/3 ANNI	Fanno richieste per oggetto/azione
4/7 ANNI	Comprendono le richieste indirette

Comprendere quali possono essere i desideri delle altre persone facendo domande o ponendo attenzione alle conversazioni, alle situazioni, agli interessi e contemporaneamente riuscire ad esaudirli hanno una grande influenza sulla qualità delle nostre relazioni e nella creazione e mantenimento di buone amicizie (Najdowski et al., 2017).

Un prerequisito fondamentale risulta essere la capacità del bambino di rimanere all'interno di contesti sociali e di mantenere una conversazione rispondendo e facendo domande (Strain & Schwartz, 2001).

### *Training di insegnamento*

Possiamo suddividere l'insegnamento delle abilità legate ai desideri in target.

1. Esprimere i propri desideri
2. Chiedere agli altri cosa vogliono
3. Rispondere ai desideri degli altri
4. Dedurre i desideri propri e altrui e rispondere di conseguenza
5. Identificare i desideri propri e altrui
6. Cambiare Idea
7. Rispondere e utilizzare richieste indirette.

Per ogni target, sono stati introdotti specifici training. Ognuno di essi introduce una regola a cui seguono prove con aiuto (prompt), prove indipendenti

e feedback. Ad esempio, facendo riferimento al primo target, per insegnare al bambino a esprimere i propri desideri è possibile impostare un training in cui si chiede alla persona una cosa che desidera ma che non ha, si fornisce la regola, alla quale poi seguono alcuni esempi (Tabella 2). Successivamente, viene eseguita una prova indipendente con conseguente feedback e rinforzo sociale. Si può utilizzare questa modalità di lavoro prima individualmente e poi in gruppo al fine di far conoscere gli studenti tra di loro e creare amicizie.

**Tabella 2**

Esempio di training sull'obiettivo «Esprimere i propri desideri»

OPERATORE	STUDENTE
«Cosa ti piace che non hai?»	
Regola: a tutti piacciono delle cose, ma non sempre si può avere tutto. Le cose che ti piacciono, ma che non hai sono i tuoi desideri. I desideri sono importanti perché possono servire alle persone che vogliono farti un regalo o che vogliono farti felice esaudendo il tuo desiderio.	
A me piacerebbe molto andare a Roma, questo è un mio desiderio.	
A me piace la borsa verde.	
Prova a dirmi un tuo desiderio!	

Da questo obiettivo più semplice si può passare ad altri obiettivi.

Essere in grado di rispondere a richieste indirette rappresenta l'obiettivo più complesso di un training sui desideri perché prevede l'uso di abilità linguistiche non letterali complesse (Tabella 3). Anche in questo caso, è importante condividere la regola, alla quale far seguire un esercizio di role playing con esempi. Si può fornire qualche aiuto e suggerimento. Fondamentale la prova indipendente seguita dal feedback e dal rinforzo sociale (Najdowski et al., 2017).

**Tabella 3**

Esempio di training sull'obiettivo «Rispondere e utilizzare richieste indirette»

REGOLA: Non sempre, per esprimere ciò che si vuole, è necessario formulare richieste dirette; talvolta sono sufficienti delle espressioni indirette che suggeriscono ciò che si desidera. La tabella in allegato riporta alcuni esempi di richieste indirette che possono essere utilizzati per insegnare questa abilità	
COSA CHIEDONO	COSA VOGLIONO CHIEDERE
Questo cibo sembra molto buono!	Questo cibo è delizioso, lo vorrei mangiare!
Mi sarebbe sempre piaciuto poterci giocare	Posso provarlo?

Questo oggetto è molto pesante	Mi aiuti a portarlo?
Sono stanco di questa attività	Non voglio più fare questa attività
Sembra proprio divertente	Che bello! Posso provare anche io?
Qua fa caldissimo (in casa)	Puoi aprire le finestre o abbassare la temperatura?
È buono?	Me ne dai un pezzettino?
Mangiare sarebbe bello adesso	Ho fame!
Ho la bocca secca	Ho sete!
<b>OPERATORE</b>	<b>STUDENTE</b>
<<Ora prova tu!>>	

A questo punto è possibile far esercitare gli studenti (anche in coppia) a fare richieste indirette su nuovi esempi.

### *Materiali*

Uno strumento funzionale all'apprendimento del primo target (esprimere i propri desideri) è il VB-MAPP. Si tratta di uno strumento di valutazione di 170 tappe evolutive fondamentali di sviluppo del linguaggio e delle abilità sociali in bambini con autismo o disturbo generalizzato dello sviluppo (Sundberg, 2012). In particolare modo, si focalizza sull'assessment dei prerequisiti linguistici fondamentali per lo sviluppo del comportamento verbale in accordo alla classificazione degli operanti verbali proposta da B.F. Skinner: mand, tact, ecoico, intraverbale. Tramite procedure di training Mand è possibile insegnare al bambino a chiedere ciò che vuole. Il VBMAP propone un training Mand in progressione di insegnamento: Mand oggetti a vista, Mand oggetti mancanti, Mand per azione, Mand per ottenere informazioni, Mand per terminare un'attività, Mand per richiamare attenzione.

In aggiunta, può essere utile fare riferimento anche alla sezione dell'«Intraverbale» che va a indagare abilità quali: rispondere a domande, formulare commenti e descrivere eventi e situazioni. L'abilità di comprendere i desideri altrui si basa sulla capacità di ascoltare, prestare attenzione e comprendere le istruzioni e le indicazioni ricevute. Saper rispondere alle richieste altrui viene definita «abilità dell'ascoltatore». Anche in questo caso risulta necessario seguire una progressione di training di insegnamento, come suggerito da strumenti quali il VB-MAPP: è necessario che lo studente sia in grado di prestare attenzione a chi parla, di rispondere quando chiamato, di eseguire istruzioni semplici e complesse e di discriminare stimoli diversi.

Tutti i target prevedono che vengano forniti alcuni esempi e che ci si possa esercitare attraverso la tecnica del role playing. Potrebbe essere molto utile utilizzare alcune parti di film e cartoni animati, creare video o utilizzare vignette e raffigurazioni di situazioni.

## Preferenze

Nel campo dell'autismo, è comune parlare di preferenze in associazione alle varie tipologie di Assessment proposte prima di iniziare un trattamento (Hagopian et al., 2004). L'assessment delle preferenze è uno strumento fondamentale all'inizio e nel corso del percorso terapeutico, ma più ampiamente anche per il progetto di vita (Schwartz & Kelly, 2021). Per i bambini con sviluppo tipico, è spesso semplice determinare le preferenze semplicemente chiedere loro cosa piace, per persone con disabilità, le potenziali preferenze possono essere meno evidenti per questo è importante avvalersi di una definizione condivisa (Tabella 4).

La preferenza, da un punto di vista comportamentale, può essere definita come la forza relativa degli operanti discriminati (Mace et al., 1998; Pear, 2014). Per spiegare più chiaramente, in letteratura si misura la preferenza sotto forma di una scelta, cioè, attraverso la descrizione di uno schema di risposta sotto il controllo degli stimoli che costituiscono la scelta.

La quantità di risposte che costituiscono una preferenza non è determinata dalla definizione generale, ma dall'ampiezza di un campione necessario per dare confidenza sul modello generale di risposta (ho abbastanza opzioni e opportunità per scegliere?). Per un adulto, una singola scelta spesso è intesa come indicatore sufficiente di preferenza (in particolare se accompagnato da affermazioni sul suo grado di preferenza per quell'alternativa), per le persone con disabilità, tuttavia, potrebbe essere difficile sapere se una singola risposta verso un'opzione indichi una preferenza forte o debole per quell'opzione, rendendo quindi necessarie più prove al fine di avere la conferma della suddetta preferenza (Martin et al., 2006).

Saper individuare le proprie e altrui preferenze ha una grande rilevanza anche all'interno delle relazioni sociali. Tra i precursori della ToM, troviamo proprio la capacità di discriminare le preferenze proprie e altrui (Peters & Thompson, 2015).

Ad esempio, nella conversazione le persone nello spettro (che spesso presentano difficoltà di socializzazione e nella risposta ai segnali non verbali) tendono a perseverare nei propri interessi e a non prestare attenzione agli indizi di disinteresse o interesse per un'attività o un gioco degli altri. In queste situazioni, sarebbe, quindi, importante insegnare a percepire il comportamento non

verbale dell'ascoltare come interessato o non interessato e nel caso a modificare il proprio comportamento facendo domande o passando a un argomento più interessante per il loro interlocutore (prestando quindi attenzione e mostrano di comprendere gli interessi e le preferenze altrui). Il valore di queste abilità sociali non risiede nella capacità dei bambini di «offrire comportamento» agli adulti durante le interazioni programmate, ma piuttosto nella capacità di farlo con i coetanei durante contingenze naturali senza intervento (Najdowski et al., 2018).

#### **Tabella 4**

Tabella dello sviluppo tipico delle preferenze (Najdowski & Persicke, 2019)

SVILUPPO TIPICO	PREFERENZE
3 anni	Identifica le proprie preferenze di base
4 anni	Identifica le preferenze di base delle persone familiari
6-8 anni	Identifica espressamente ciò che piace e non piace agli altri

#### *Training di insegnamento*

L'intervento, in questo caso, è utile per indirizzare l'identificazione delle preferenze durante il gioco in bambini con ASD e sottolinea ulteriormente come questo tipo di intervento può essere utilizzato per insegnare abilità sociali complesse. Ad esempio: servirsi di training composti da domande sulle preferenze a metà gioco, stimoli e lodi, può insegnare a questi bambini a identificare le preferenze degli adulti e dei coetanei durante il gioco (Najdowski et al., 2018).

L'insegnamento delle abilità legate alle preferenze può essere suddiviso in *target*.

1. Identificare le proprie preferenze
2. Identificare le preferenze degli altri
3. Inferenza delle preferenze
4. Applicazione delle preferenze
5. Applicazione delle preferenze al comportamento sociale
6. Inferenza e previsione del comportamento in base alle preferenze.

Se prendiamo in considerazione l'identificazione delle preferenze degli altri, durante il training, è importante dare la regola per cui le preferenze di una persona corrispondono a oggetti o attività che questa persona svolge più frequentemente e per maggior tempo o di cui parla. Con esempi di altre persone attraverso video o vignette o di amici ci si può allenare a individuarle (Tabella 5).

**Tabella 5**

Esempio di training sull'obiettivo «l'identificazione delle preferenze degli altri»

OPERATORE	STUDENTE			
REGOLA «Parliamo del tuo amico..., con cosa gioca, cosa usa di più, cosa fa più spesso... Quali sono le sue preferenze».	_____			ACCORGIMENTI: ripeti la regola per almeno 2/3 esempi di amici. Utilizza video o immagini per imparare, poi usa il test per verificare l'apprendimento.
TEST: «Dimmi le preferenze di...».	_____			ACCORGIMENTI: utilizza video o dopo una sessione di gioco insieme a un amico invita il bambino a identificare quali sono le preferenze del suo amico.
REGOLA «Parliamo del tuo amico..., con cosa NON gioca, cosa NON usa di solito... Quali sono le cose che non gli piacciono».	_____			ACCORGIMENTI: ripeti la regola per almeno 2/3 esempi di amici. Utilizza video o immagini per imparare, poi usa il test per verificare l'apprendimento.
TEST: «Dimmi le cose che non piacciono a...».	_____			ACCORGIMENTI: utilizza video o dopo una sessione di gioco insieme a un amico invita il bambino a identificare quali sono le preferenze del suo amico.

Dopo aver imparato a individuare le proprie preferenze e quelle degli altri, risulta fondamentale applicarle al comportamento sociale (Tabella 6). Lo studente può quindi finalmente mettere in pratica quello che ha appreso, nella vita e nelle relazioni di tutti i giorni. È il momento di vedere e imparare a individuare quali situazioni potremmo sfruttare per far felici le persone con cui ci relazioniamo e a cui teniamo facendo leva sulle loro preferenze.

**Tabella 6**

Esempio di training sull'obiettivo «Applicazione delle preferenze al comportamento sociale»

OPERATORE	STUDENTE		
REGOLA «Quando sai che qualcosa piace a..., puoi usare quello che gli piace per renderlo felice, ad esempio potresti fargli un disegno del suo gioco preferito o chiedergli qualcosa della sua attività preferita».	L'operatore guida lo studente a predisporre un disegno o altro per fare felice l'amico.		ACCORDIMENTI: guida lo studente su 3/3 casi
TEST: predisporre una situazione sociale dove lo studente può mettere in atto il far piacere a un amico/alla mamma/al papà, ecc.	_____		ACCORDIMENTI: utilizzo di <i>role playing</i>

*Materiali*

In questi tipi di training, potrebbe essere molto utile creare o avere a disposizione alcune vignette o video da proporre agli studenti per allenarli all'utilizzo delle regole che gli vengono proposte. Successivamente, si può passare a fare riferimento alle persone e agli amici specifici dello studente, per poter generalizzare queste abilità e farle fruttare nella vita quotidiana. Il testo intitolato *Le grandi Abilità sociali* (2022) offre numerosi spunti attraverso alcune schede, che si possono utilizzare, specialmente nel lavoro in piccolo gruppo. In particolare, il libro, attraverso l'uso di schede illustrate aiuta nell'individuazione delle preferenze proprie e dei compagni, ponendo particolare attenzione alle preferenze che si hanno in comune (molto utile per il contesto sociale). Le schede si servono di immagini, fotografie e vignette, strumenti sicuramente molto agevoli e funzionali per individui con diagnosi dello spettro dell'autismo.

**Scegli il tuo preferito**

1. Quali cibi ti piacciono di più? 2. Quali giochi ti piacciono di più? 3. Quali animali ti piacciono di più? 4. Quali colori ti piacciono di più?

**INTERAGIRE CON GLI ALTRI**

1. Salutare 2. Presentarsi 3. Introdurre 4. Condividere 5. Ringraziare 6. Fare complimenti 7. Dire scuse 8. Dire addio 9. Chiedere scuse 10. Chiedere aiuto 11. Chiedere permesso 12. Chiedere un consiglio 13. Chiedere un parere 14. Chiedere un'opinione 15. Chiedere un'informazione 16. Chiedere un'opinione 17. Chiedere un'informazione 18. Chiedere un'opinione 19. Chiedere un'informazione 20. Chiedere un'opinione

## Sarcasmo e ironia

Spesso la comunicazione umana dipende dalla capacità del soggetto di comprendere e utilizzare aspetti «non letterali» del linguaggio, come metafore, domande retoriche, iperbole, domande indirette, ironia verbale e sarcasmo (Capelli et al., 1990). Da studi precedenti emerge, infatti, che l'8% dei turni di conversazione siano caratterizzati da linguaggio ironico e, nel 28% dei casi, da sarcasmo (Gibbs, 2000). Il sarcasmo può essere definito come una forma di ironia verbale. Nel concreto, utilizzando una forma di ironia o sarcasmo, la persona vuole comunicare un messaggio contrario al significato letterale delle parole utilizzate con l'obiettivo di generare umorismo o muovere critiche. Pertanto, la comprensione del sarcasmo e dell'ironia richiede la capacità da parte di chi ascolta di crearsi un'interpretazione figurata di ciò che ha sentito dire dall'interlocutore (Persicke et al., 2013).

### Tabella 7

Tabella dello sviluppo tipico del sarcasmo (Najdowski & Persicke, 2019)

SVILUPPO TIPICO	SARCASMO E IRONIA
5/6 ANNI	I bambini sono in grado di comprendere la non letteralità delle affermazioni ironiche o sarcastiche deducendole dall'intonazione utilizzata dall'interlocutore.
9/10 ANNI	I bambini iniziano a comprendere la differenza tra lo scopo di una frase sarcastica e quello di una frase ironica.
12/13 ANNI	I bambini comprendono chiaramente la differenza tra sarcasmo e ironia.

### *Training di insegnamento*

L'insegnamento delle abilità legate al sarcasmo riguarda principalmente l'abilità di identificarlo (saper fare il tact del sarcasmo) e rispondere socialmente in maniera adeguata (ad esempio sorridendo).

1. Training sul ragionamento metaforico
2. Training sul sarcasmo.

Ciascun training proposto di seguito introduce una regola a cui seguono prove con aiuto (prompt), prove indipendenti e feedback.

Il Training sul ragionamento metaforico consiste nel proporre allo studente una metafora, guidarlo nel riconoscimento delle caratteristiche peculiari del soggetto della metafora e dell'oggetto a cui è paragonato, individuare l'elemento in comune tra i due e comprendere così il significato della frase metaforica (Tabella 8).

**Tabella 8**

Esempio di training sull’obiettivo «Training sul ragionamento metaforico»

OPERATORE	STUDENTE
Propone una metafora: «Quel bambino è proprio un razzo!»	
REGOLA: ogni frase metaforica ha un soggetto con caratteristiche peculiari e un oggetto a cui è paragonato, anch’esso con caratteristiche peculiari. I due hanno sempre una caratteristica in comune che ci aiuta a comprendere il significato della metafora.	
«Qual è il soggetto della metafora?»	----- -----
«Quali sono le caratteristiche peculiari del soggetto della metafora?»	----- -----
«Qual è l’oggetto della metafora a cui è paragonato il soggetto?»	----- -----
«Qual è la caratteristica peculiare che hanno in comune?»	----- -----
«Cosa significa quindi la metafora?»	----- -----

Il Training sul sarcasmo vero e proprio si basa invece sul concetto che «quando qualcuno dice l’opposto di ciò che vorrebbe dire, sta utilizzando un linguaggio sarcastico» (Tabella 9).

È possibile creare e analizzare insieme alcuni commenti sarcastici legati a diverse situazioni definendo insieme il comportamento adeguato da utilizzare.

**Tabella 9**

Esempio di training sull’obiettivo «Training sul Sarcasmo»

REGOLA: Quando qualcuno dice l’opposto di quello che in realtà vuole dire, probabilmente è un comportamento «sarcastico». Quando qualcuno usa questo tipo di commento tu dovresti ridere o sorridere.	
OPERATORE	STUDENTE
Commento sarcastico	Ride/sorride
In una giornata molto calda «Mamma mia, che freddo che fa oggi!»	Studente sorride: «Eh sì, che freddo che fa!»

Materiali

Può essere molto funzionale l'utilizzo di brevi video o storie figurate in cui sono presentati in modo chiaro elementi contestuali che possano aiutare lo studente a paragonare il commento sentito con il contesto in cui è inserito, al fine di definire se esso è un commento sarcastico o sincero. Il training prevede il ragionamento da parte del soggetto sugli elementi contestuali che lo hanno portato a tale deduzione (Box 1).

TIPO DI MATERIALE	ESEMPIO
<p>Immagini autoprodotte con l'utilizzo di google e di fogli di testo</p>	
<p>Allenare le Abilità socio Pragmatiche <i>Storie illustrate per bambini con disturbi dello spettro autistico e altri deficit di comunicazione.</i> Sara Rosati, Norma Urbinati</p>	

Inoltre, può essere importante allenarsi in ambiente naturale all'interno delle conversazioni quotidiane a cui le persone autistiche possono essere esposte nei contesti di vita. Inizialmente i commenti sarcastici, all'interno delle conversazioni, vengono presentati con un'esagerazione dell'intonazione della voce e delle espressioni facciali, in modo che siano più facilmente riconoscibili. Nel corso del training tale esagerazione deve essere ridotta fino a scomparire (*fading*).

## Emozioni

Con il termine «emozione» si fa riferimento a un evento privato elicitato dall'interazione con l'ambiente che ha un decorso temporale (Persicke et al., 2022). Anche le emozioni rientrano nelle abilità di Perspective Taking, ossia, nella capacità di inferire come gli altri possono pensare, sentire o percepire gli stimoli nell'ambiente al fine di comprendere e prevedere come potrebbero rispondere a questi stimoli (Howlin & Asgharian, 1999). Essere in grado di assumere la prospettiva di un altro è cruciale per il funzionamento sociale e le carenze in quest'area potrebbero presumibilmente ostacolare lo sviluppo di relazioni sociali soddisfacenti (Suarez et al., 2022).

### Tabella 10

Tabella dello sviluppo tipico delle preferenze (Najdowski & Persicke, 2019)

SVILUPPO TIPICO	EMOZIONI
3 ANNI	Sono in grado di utilizzare etichette emotive e discriminano le emozioni di base (felicità, rabbia, spavento) su se stessi. Capiscono che lo stato emotivo di una persona è causato da situazioni esterne. Capiscono che c'è una connessione tra desideri ed emozioni.
4 ANNI	Sono in grado di comprendere le emozioni basate sulle convinzioni (in cui le proprie emozioni cambiano quando si rendono conto che qualcosa che credevano vero è in realtà falso e viceversa) Usano il linguaggio per esprimere una gamma di sentimenti ed emozioni

### *Training di insegnamento*

L'insegnamento delle abilità legate alle emozioni è suddiviso in target

1. Identificazione ricettiva delle emozioni
2. Denominazione delle emozioni
3. Previsione ed effetto emotivo
4. Identificazione causale delle emozioni
5. Identificazione delle emozioni basate sul desiderio
6. Identificazione delle emozioni causate da opinione
7. Emozioni nella gestione del comportamento sociale.

Ciascun training proposto di seguito introduce una regola a cui seguono prove con aiuto (prompt), prove indipendenti e feedback.

Per cominciare, è bene predisporre materiale come immagini, fotografie, disegni o video rappresentanti persone che esprimono, attraverso l'espressione

facciale e/o corporea, differenti emozioni. Se una persona non ha un vocabolario emotivo (almeno inizialmente) è opportuno partire anche solo dalla semplice selezione e denominazione (ad esempio, il primo obiettivo della task di insegnamento). Fare il tact dell'emozione è certamente un prerequisito fondamentale per procedere verso insegnamenti più complessi.

**Tabella 11**

Esempio di training sull'obiettivo «Identificazione ricettiva delle emozioni»

OPERATORE	STUDENTE
STIMOLI PRESENTI SUL TAVOLO ----- «Fammi vedere qual è la rabbia?»	Seleziona la rabbia a la consegna.

Dopo aver appreso a identificare e denominare le emozioni attraverso persone ed espressioni facciali, si passa all'analisi di specifiche situazioni, attraverso foto, immagini e video, per approfondire e definire il contesto in cui viene provata una certa emozione e le sue potenziali cause (Tabella 12).

**Tabella 12**

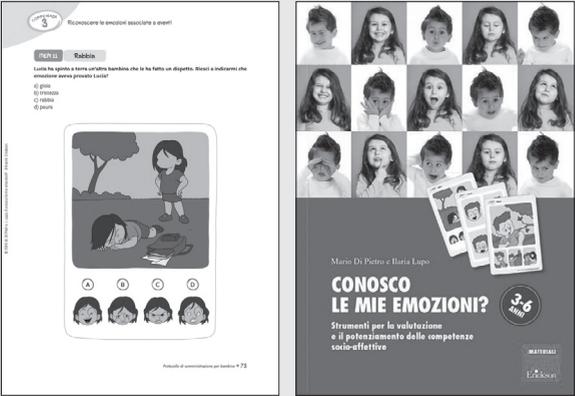
Esempio di training sull'obiettivo «Previsione ed effetto emotivo»

OPERATORE	STUDENTE
STIMOLO ----- «Come si sente quella persona in quella situazione?»	DENOMINA EMOZIONE

*Materiali*

Molti sono i materiali che si possono trovare disponibili in commercio, anche in lingua italiana, sulle emozioni. Il grande appeal dell'insegnamento di queste abilità non deve però far dimenticare allo specialista la precisione necessaria durante l'insegnamento. L'utilizzo di emoticon o di visi particolarmente espressivi ricorre di sovente durante gli insegnamenti. Per quanto sia importante l'insegnamento del lessico, è bene ricordare, come precedentemente descritto, che le emozioni sono causate da situazioni esterne e l'insegnamento di esse non può in alcun modo essere de-contestualizzato. Sarebbe davvero buffo se della ragazza che piange di fronte al fidanzato in ginocchio con l'anello in mano dicessimo che è triste (prendendo in considerazione solo il suo viso piangente). Il contesto è sempre la variabile di controllo che elicitava la reazione emotiva e per

questo l'insegnamento delle emozioni deve essere portato avanti con materiali che incorporino elementi contestuali e situazionali (Box 2).

LIBRI	ESEMPIO
<p><i>Conosco le mie emozioni? 3-6 anni. Strumenti per la valutazione e il potenziamento delle competenze socio-affettive.</i> Mario Di Pietro, Ilaria Lupo. Erickson</p>	
<p><i>Teoria della mente e autismo. Insegnare a comprendere gli stati psichici dell'altro.</i> Patricia Howlin, Simon Baron-Cohen, Julie Hadwin. Erickson</p>	

## Conclusioni

Una critica spesso mossa all'analisi del comportamento concerne la precisione analitica (che, come si è notato, ricorre anche in questi training). L'ABA, certamente, è caratterizzata da una forte tradizione tecnologica a stampo molecolare (ne sono un esempio l'analisi precisa del tipo di variabili coinvolte e delle relazioni esistenti tra le variabili di controllo responsabili dell'emissione di determinati repertori e comportamenti) che solo recentemente si è trovata alle prese con la necessità di estendere la propria ampiezza esplicativa incorporando temi esistenziali che si estendono oltre i confini delle dinamiche più propriamente educative di natura abilitativa e curricolare (Schwartz & Kelly, 2021). Parlare di vita significa estendere gli orizzonti dell'analisi comportamentale per affrontare bisogni e processi di funzionamento più complessi o «molari» rispetto a singole risposte discrete normalmente insegnate e apprese all'interno dell'ambulatorio.

Si tratta cioè di analizzare reticoli di variabili complessi che controllano processi clinicamente rilevanti nel rispondere a bisogni pivotali per il benessere umano. Questa necessità trova risposta oggi nei processi incorporati all'interno dei modelli di intervento clinico «ACT» dell'Acceptance and Commitment Therapy forgiato sul linguaggio della «Clinical Behavior Analysis» (CBA). È logico dedurre che all'aumentare della precisione analitica si riduca la possibilità di estendere il valore esplicativo delle analisi prodotte (rendendo purtroppo altresì avversiva la materia). Allo stesso tempo, però, le teorie che rivendicano grande ampiezza esplicativa, rischiano di mancare di precisione e quindi di non permettere una chiara identificazione delle variabili di controllo salienti responsabili del fenomeno analizzato.

Quando l'«ampiezza» prevarica fino a sostituirsi al bisogno di precisione analitica, si accentua il rischio di considerare il voler bene alle persone fragili e il pensare di far loro del bene (valori chiaramente cardine di qualunque professionista che lavori con persone con disabilità) delle qualità di per sé sufficienti ed esaurienti, tali da rendere superflua la ricerca e lo sviluppo di competenze analitiche che si dimostrano però altrettanto indispensabili per sapere fare le cose per bene, ossia in modo efficace: in «scienza e coscienza» (Carnevali, 2022).

La precisione (quella propria dell'ABA) e l'ampiezza (quella offerta dagli argomenti della Tom) rimangono aspetti a tratti opposti ma che devono necessariamente trovare il punto di incontro durante l'insegnamento. Il lavoro di questi articoli non ha la presunzione di sostituirsi alle modalità già proprie dei lettori, ma vuole essere uno spunto, magari nuovo, per integrare la pratica nell'ottica della precisione offerta dall'analisi comportamentale applicata. Il lavoro che viene ancora oggi portato avanti dalle ricercatrici Angela Persicke e Adel Najardowsky presenta limitazioni importanti (possiamo davvero pensare di insegnare tutti i repertori complessi con delle regole e degli esemplari

multipli?), tuttavia potrebbe rappresentare una modalità accessibile per approcciarsi all'insegnamento della ToM nelle persone all'interno dello spettro ad alto funzionamento.

## Bibliografia

- Astington, J. W., & Gopnik, A. (1991). Theoretical explanations of children's understanding of the mind. *British Journal of Developmental Psychology*, 9(1), 7-31. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.1991.tb00859.x>
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a «theory of mind»? *Cognition*, 21(1), 37-46. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(85\)90022-8](https://doi.org/10.1016/0010-0277(85)90022-8)
- Capelli, C. A., Nakagawa, N., & Madden, C. M. (1990). How Children Understand Sarcasm: The Role of Context and Intonation. *Child Development*, 61(6), 1824. <https://doi.org/10.2307/1130840>
- Carnevali, D. (2022). Convegno Nazionale Disabilità. Fondazione Sospiro [Relazione a convegno].
- Dore, R. A., Amendum, S. J., Golinkoff, R. M., & Hirsh-Pasek, K. (2018). Theory of Mind: A Hidden Factor in Reading Comprehension? *Educational Psychology Review*, 30(3), 1067-1089. <https://doi.org/10.1007/s10648-018-9443-9>
- Fabricius, W. V., Gonzales, C. R., Pesch, A., Weimer, A. A., Pugliese, J., Carroll, K., Bolnick, R. R., Kupfer, A. S., Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2021). Perceptual Access Reasoning (PAR) in Developing a Representational Theory of Mind. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 86(3), 7-154. <https://doi.org/10.1111/mono.12432>
- Fisher, N., & Happé, F. (2005). A Training Study of Theory of Mind and Executive Function in Children with Autistic Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(6), 757-771. <https://doi.org/10.1007/s10803-005-0022-9>
- Gasiewski, K., Weiss, M. J., Leaf, J. B., & Labowitz, J. (2021). Collaboration between Behavior Analysts and Occupational Therapists in Autism Service Provision: Bridging the Gap. *Behavior Analysis in Practice*, 14(4), 1209-1222. <https://doi.org/10.1007/s40617-021-00619-y>
- Gibbs, R. W. (2000). Irony in Talk Among Friends. *Metaphor and Symbol*, 15(1-2), 5-27. <https://doi.org/10.1080/10926488.2000.9678862>
- Hagopian, L. P., Long, E. S., & Rush, K. S. (2004). Preference Assessment Procedures for Individuals with Developmental Disabilities. *Behavior Modification*, 28(5), 668-677. <https://doi.org/10.1177/0145445503259836>
- Howlin, P., & Asgharian, A. (1999). The diagnosis of autism and Asperger syndrome: Findings from a survey of 770 families. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 41(12), 834-839. <https://doi.org/10.1017/S0012162299001656>
- Korkiakangas, T., Dindar, K., Laitila, A., & Kärnä, E. (2016). The Sally-Anne test: An interactional analysis of a dyadic assessment: Sally-Anne test: an interactional analysis. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 51(6), 685-702. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12240>
- Mace, F. C., Borrero, J. C., Connell, J. E., Connelly, M., Delaney, B. A., McLaughlin-Cheng, E., Nocera, R. L., Progar, P. R., Ringdahl, J. E., Sierp, B. J., & Yoon, J. H. (1998). PROGRESS IN LEARNING: A REVIEW OF CATANIA'S 4TH EDITION. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31(4), 713-716. <https://doi.org/10.1901/jaba.1998.31-713>
- Martin, T. L., Yu, C. T., Martin, G. L., & Fazio, D. (2006). On choice, preference, and preference for choice. *The Behavior Analyst Today*, 7(2), 234-241. <https://doi.org/10.1037/h0100083>
- Najdowski, A. C., Bergstrom, R., Tarbox, J., & Clair, M. St. (2017). Teaching children with autism to respond to disguised mands: DISGUISED MANDS. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 50(4), 733-743. <https://doi.org/10.1002/jaba.413>

- Najdowski, A. C., St. Clair, M., Fullen, J. A., Child, A., Persicke, A., & Tarbox, J. (2018). Teaching children with autism to identify and respond appropriately to the preferences of others during play: Preferences of others. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 51(4), 890–898. <https://doi.org/10.1002/jaba.494>
- Oswald, D. P., & Ollendick, T. H. (1989). Role taking and social competence in autism and mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19(1), 119–127. <https://doi.org/10.1007/BF02212732>
- Pear, J. J. (2014). *The Science of Learning* (o ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315800523>
- Persicke, A., Najdowski, A. C., Tarbox, J., & St. Clair, M. (2022). Teaching Children with Autism Spectrum Disorder Desire-Based Emotion Prediction and Cause. *Behavior Analysis in Practice*. <https://doi.org/10.1007/s40617-022-00765-x>
- Persicke, A., Tarbox, J., Ranick, J., & St. Clair, M. (2013). Teaching children with autism to detect and respond to sarcasm. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(1), 193–198. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.08.005>
- Peters, L. C., & Thompson, R. H. (2015). Teaching children with autism to respond to conversation partners' interest: RESPONDING TO CONVERSATION PARTNERS' INTEREST. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 48(3), 544–562. <https://doi.org/10.1002/jaba.235>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>
- Prior, M., Dahlstrom, B., & Squires, T.-L. (1990). Autistic Children's Knowledge of Thinking and Feeling States in Other People. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(4), 587–601. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1990.tb00799.x>
- Richardson, H., & Saxe, R. (2020). Early signatures of and developmental change in brain regions for theory of mind. In *Neural Circuit and Cognitive Development* (pp. 467–484). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-814411-4.00021-4>
- Schwartz, I. S., & Kelly, E. M. (2021). Quality of Life for People with Disabilities: Why Applied Behavior Analysts Should Consider This a Primary Dependent Variable. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 46(3), 159–172. <https://doi.org/10.1177/15407969211033629>
- St. Clair, M., Najdowski, A. C., Welsh, F., Simchoni, L., Milne, C. M., Fullen, J. A., Acuña, B., & Suarez, V. D. (2022). Teaching Children with Autism to Identify Known and Unknown Information across Self and Others. *Behavior Analysis in Practice*. <https://doi.org/10.1007/s40617-022-00768-8>
- Strain, P. S., & Schwartz, I. (2001). ABA and the Development of Meaningful Social Relations for Young Children with Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16(2), 120–128. <https://doi.org/10.1177/108835760101600208>
- Suarez, V. D., Najdowski, A. C., Tarbox, J., Moon, E., St. Clair, M., & Farag, P. (2022). Teaching Individuals with Autism Problem-Solving Skills for Resolving Social Conflicts. *Behavior Analysis in Practice*, 15(3), 768–781. <https://doi.org/10.1007/s40617-021-00643-y>
- Summers, J., Busch, L., Kako, M., & Lau, C. (2022). The role of the behavior analyst on interprofessional mental health teams: Opportunities for collaboration and enhancing patient care. *Journal of Interprofessional Care*, 36(3), 434–440. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1969345>
- Sundberg, M. L. (2012). *VB-MAPP: Assessment delle tappe evolutive fondamentali del comportamento verbale e programmazione degli interventi : manuale : programma di valutazione del linguaggio e delle abilità sociali per bambini con autismo o altre disabilità dello sviluppo* (C. Copelli & P. Moderato, Eds.). Vanini scientifica.
- Wimmer, H. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13(1), 103–128. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(83\)90004-5](https://doi.org/10.1016/0010-0277(83)90004-5)

# Quando l'emozione non ha voce

## *L'utilizzo delle storie sociali nel trattamento di bambini con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico*

---

Virginia Tardito<sup>1</sup>, Francesca Cavallini<sup>2</sup> e Monica Cattalini<sup>3</sup>

### Sommario

L'obiettivo di questo elaborato è quello di indagare l'utilizzo e la conseguente efficacia o meno della metodologia delle storie sociali nel campo dell'autismo e in particolare nel trattamento di bambini in età scolare, attraverso una revisione sistematica della letteratura dal 2005 al 2021. A questo scopo sono state utilizzate le banche dati dell'Università degli Studi di Parma: si è proceduto nella ricerca attraverso l'inserimento dei termini chiave e si sono esclusi tutti quei record che fossero stati pubblicati precedentemente all'anno 2005, non fossero scritti in lingua inglese e non comprendessero partecipanti nella fascia di età 6-11 anni. Dall'analisi della letteratura è emerso che gli studi sulle storie sociali non sono ancora numerosi come quelli condotti in altri ambiti riabilitativi nel trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico, ma un buon numero di ricerche mostra come questa metodologia si riveli utile ed efficace nel migliorare le abilità sociali di bambini con ASD e nel ridurre i comportamenti problema in questi soggetti.

### Parole chiave

Autismo, ASD, Bambini, Storie sociali, Storie sociali per bambini con autismo.

---

<sup>1</sup> Dottoressa in Psicologia dell'Intervento Clinico e Sociale, Dipartimento di Discipline Umanistiche, Sociali e delle Imprese Culturali, Università degli Studi di Parma.

<sup>2</sup> Psicologa, TICE Live and Learn.

<sup>3</sup> Psicologa, PhD Scienze Umanistiche, Master ABA, TICE Live and Learn.

# When Emotions Don't Have a Voice

## *The Use of Social Stories in Treating Children Diagnosed With Autism Spectrum Disorder*

---

Virginia Tardito<sup>1</sup>, Francesca Cavallini<sup>2</sup> and Monica Cattalini<sup>3</sup>

### Abstract

The aim of this paper is to investigate the use and the consequent effectiveness, or otherwise, of the methodology of social stories in the field of autism. In particular, it is focused on the treatment of school-aged children checked through a systematic review of literature from 2005 to 2021. The databases of the University of Parma were used for this purpose: the research was carried out through the insertion of key terms, excluding all those records that had been published before 2005, those not written in English and those that did not include participants who were children aged between 6 and 11 years old. The literature analysis has shown that studies on social stories are still not as numerous as those conducted in other rehabilitative areas in the treatment of autism spectrum disorders (ASD), but many studies show how this method proves to be both useful and effective in improving the social skills of children with ASD and in reducing problem behaviours in these subjects.

### Keywords

Autism, ASD, Children, Social stories, Social stories for children with autism.

---

<sup>1</sup> Professor in Clinical and Social Intervention Psychology, Department of Humanities, Social Sciences and Cultural Industries, University of Parma.

<sup>2</sup> Psychologist, TICE Live and Learn.

<sup>3</sup> Psychologist, PhD Humanities, ABA Master, TICE Live and Learn.

## Introduzione

Il DSM-5 (APA, 2013) definisce i Disturbi dello Spettro Autistico secondo due principali criteri:

1. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale
2. Pattern di comportamento, interessi o attività ristretti e ripetitivi.

L'espressione Disturbo dello Spettro Autistico (o DSA o ASD, acronimo inglese di *Autism Spectrum Disorder*) deriva dal fatto che il disturbo copre un ampio spettro di sintomi e livelli di abilità e disabilità che possono influire in varia misura sull'autonomia quotidiana e di vita del soggetto; la gravità dell'autismo varia quindi in base al livello di compromissione che limita l'autonomia dell'individuo (Cattelan, 2010).

Alcune importanti teorie dell'autismo cercano di spiegare quali azioni mentali sottostanti portino ai comportamenti autistici, ne consegue che gli interventi utilizzati con soggetti autistici debbano tenere conto delle teorie attualmente accettate (Smith, 2003). In accordo con le teorie sviluppate e accettate dalla comunità scientifica, le storie sociali rappresentano una delle metodologie maggiormente impiegate nel campo dell'autismo.

Le storie sociali sono brevi racconti costruiti con un certo formato e alcuni criteri specifici che descrivono in modo chiaro, conciso e preciso una situazione sociale, un'abilità, una persona, un evento o un concetto (Smith, 2003). Le storie sociali sono scritte allo scopo di condividere informazioni rilevanti circa il dove e il quando ha luogo una certa situazione, chi vi è coinvolto, cosa accade e perché; spesso le informazioni presentate nella storia riguardano un fattore presente in una situazione che per il bambino con ASD costituisce motivo di turbamento o confusione; le storie sociali possono servire anche per spiegare concetti astratti e complessi oppure possono spiegare ciò che le altre persone fanno, provano o credono; oltre a servire per condividere informazioni importanti, la maggioranza delle storie sociali indica alcune azioni adeguate (Gray, 2016).

La forza delle storie sociali risiede nella semplicità, ma la semplicità di fruizione deriva da un lavoro attento e informato fatto durante la stesura delle storie stesse: ogni storia sociale esprime una minuziosa attenzione al dettaglio, saldi principi pedagogici e una forte empatia nei confronti delle persone alle quali sono indirizzate (Gray, 2019).

Le persone che scrivono le storie sociali condividono le informazioni tenendo in considerazione il punto di vista, le capacità e gli interessi del bambino. Di conseguenza, le storie variano per contenuto e livello, anche se tutte rispettano uno standard che comprende un rapporto numerico specifico tra i diversi generi di frasi: il risultato è una storia individualizzata che fornisce informazioni precise e rassicuranti.

Il fine delle storie sociali è quindi quello di aiutare la persona con autismo a comprendere meglio le situazioni e gli eventi sociali, sostenendone la capacità di essere un soggetto attivo nelle routine e nelle attività quotidiane.

## Descrizione e funzione delle storie sociali

Una buona storia sociale si basa sull'assunto fondamentale che molti soggetti con ASD metterebbero volentieri in atto il comportamento ritenuto corretto in una determinata situazione, comportandosi in modi socialmente appropriati, se solo sapessero come farlo ed è per questo che ogni storia cerca di fornire al bambino delle risposte a domande chiave riguardo a una situazione sociale problematica: che cosa sta succedendo? Chi sta facendo cosa? Perché succede? Quale regola culturale, istituzionale o individuale sta alla base di quello che la gente fa? Quali sono le tipiche risposte accettabili socialmente che il bambino può dare nella situazione specifica? Sono queste le domande chiave alle quali le storie sociali cercano di dare una risposta in modo chiaro, rendendo esplicito ciò che i bambini con sviluppo tipico capiscono grazie ai messaggi sociali espliciti o impliciti contenuti nelle situazioni sociali di tutti i giorni, ma che i bambini con autismo spesso non sono in grado di comprendere.

Carol Gray (2004) fornisce indicazioni precise sul tipo di frasi da utilizzare per scrivere storie sociali efficaci e sull'equilibrio nel loro uso all'interno della storia. I blocchi essenziali per la costruzione di una storia sociale di base sono rappresentati da frasi descrittive, soggettive e direttive. Le frasi descrittive forniscono al bambino informazioni accurate, spiegando quello che succede nella situazione sociale. L'efficacia di queste frasi è data dal fatto che esse descrivono la scena quasi come se fosse vista dall'occhio di una telecamera, ma è importante mantenere il giusto equilibrio tra una quantità di dettagli sufficienti e una quantità eccessiva. La seconda tipologia di frasi, le frasi soggettive, è estremamente importante perché fornisce al bambino informazioni fondamentali circa i pensieri e le emozioni delle altre persone, e gli dà quindi la possibilità di capire le ragioni del loro comportamento. Lo scopo delle frasi soggettive è quello di dare informazioni chiare e concise sul modo in cui gli altri sentono e pensano: questo genere di comprensione è acquisita dai bambini con sviluppo tipico attraverso lo sviluppo adeguato della teoria della mente. Infine, le frasi direttive suggeriscono al bambino quale comportamento sia appropriato in ogni specifico contesto. Anche se sono definite «direttive», queste frasi spesso cominciano con «Cercherò di...» perché nelle storie sociali difficilmente si usano i «devo» o i «dovrei» (Gray, 2004).

Secondo Gray, in una storia efficace composta da dieci frasi, circa otto devono essere descrittive o soggettive, mentre una sola o al massimo due saranno diret-

tive. Questo equilibrio tra informazione e istruzioni rende evidente l'obiettivo delle storie sociali, che è quello di chiarire una situazione sociale a un bambino, piuttosto che cercare di ottenere un cambiamento nel suo comportamento richiedendo un'obbedienza meccanica (Smith, 2016).

La maggior parte del lavoro di Gray riguarda l'uso della forma base delle storie sociali, ma l'autrice sostiene che alcuni bambini più abili possano ottenere ulteriori vantaggi dall'uso di storie sociali avanzate.

Anche le storie sociali avanzate sono scritte secondo una formula, ma, oltre al contenuto di base che descrive chi fa cosa e perché, le storie avanzate spiegano nel dettaglio come il bambino e gli adulti rilevanti per lui possano favorire il comportamento socialmente appropriato descritto nella storia (Smith, 2016). Le storie avanzate comprendono delle frasi aggiuntive che delineano cosa il bambino o un adulto a lui vicino possano fare per ricordare, suggerire o mettere in atto il comportamento che la storia sociale di base in genere spiega nelle frasi direttive.

Gray (1991) propone un metodo standard per presentare una storia sociale: l'autrice suggerisce che il bambino sieda a una scrivania con l'adulto seduto accanto a lui leggermente spostato indietro.

La storia viene posizionata sulla scrivania vuota davanti al bambino e viene letta dall'adulto. La posizione defilata dell'adulto è in accordo con ciò che è considerato una buona prassi con i bambini con autismo, ovvero che tenendo bassa la natura sociale dell'intervento anche la non prevedibilità e i livelli di ansia del bambino saranno mantenuti a un basso livello (Smith et al., 2020). Sulla scrivania viene posizionata solo la storia sociale in modo che l'attenzione del bambino possa rivolgersi completamente al compito in atto e non sia distratta da altri oggetti (Smith, 2016).

La tempistica e la frequenza della lettura delle storie sono molto importanti. L'impatto positivo delle storie sul comportamento è più probabile se queste sono lette sia a scuola che a casa, se si sviluppa una routine e se sono lette sempre appena prima che si verifichi la situazione sociale per la quale sono state scritte (Gray, 2004).

Un aspetto estremamente rilevante quando si utilizza questo tipo di intervento, è sapere quando smettere di proporre una particolare storia. Solitamente, il segnale che indica che è arrivato il momento di smettere con una storia è il fatto che il bambino risulti meno confuso nella situazione sociale specifica e si comporti in maniera più appropriata.

In questi casi può essere comunque utile continuare a leggere la storia per un breve periodo per rassicurare e aiutare il bambino a ricordare il comportamento più adatto (Smith, 2016). In generale, prestare attenzione all'accettazione e al bisogno della storia da parte del bambino è il modo migliore per decidere quando smettere di proporla (Gray, 2004).

## Obiettivi della ricerca e criteri di inclusione e di esclusione

L'obiettivo di questa revisione sistematica della letteratura nasce dalla volontà di indagare e approfondire l'efficacia della metodologia delle storie sociali nel trattamento di bambini con Disturbo dello Spettro Autistico con particolare attenzione ai risultati emersi in relazione all'acquisizione di nuove abilità sociali e alla riduzione dei comportamenti problema. Attraverso l'analisi di ricerche svolte dal 2005 al 2021, vengono discusse le caratteristiche che rendono efficaci le storie sociali nell'ambito dell'autismo e suggeriti eventuali approfondimenti per la ricerca futura.

Il presupposto di studio parte da un aspetto che, tra gli altri, caratterizza le persone con diagnosi di ASD e cioè la possibilità di adattare meglio il proprio comportamento in diverse situazioni sociali se adeguatamente preparate ad affrontare le suddette situazioni, attraverso la condivisione di informazioni dettagliate circa il contesto e le persone coinvolte. Le storie sociali assolvono proprio questo compito.

### *Strategia di ricerca*

Per la ricerca degli articoli sono state consultate le seguenti banche dati: PsycInfo, Psychology and Behavioral Sciences Collection e Education Research Complete.

Sono state utilizzate le seguenti parole e combinazioni di parole: autism, ASD, children, social stories, social stories for children with autism.

### *Criteri di inclusione ed esclusione*

Per questa revisione della letteratura sono stati inclusi i seguenti articoli pubblicati dal 2005 al 2021 ad accesso liberi per gli studenti dell'Università degli Studi di Parma: studi che coinvolgevano bambini con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico di entrambi i sessi nella fascia di età dai 6 agli 11 anni, studi condotti in ambito terapeutico e educativo, studi con l'obiettivo di indagare l'efficacia delle storie sociali nell'acquisizione e nel consolidamento di abilità sociali e studi volti a indagare l'efficacia della stessa metodologia nella gestione e riduzione dei comportamenti problema.

Sono stati adottati i seguenti criteri di esclusione: revisioni e studi precedenti la suddetta stringa temporale, articoli redatti in lingue diverse dall'inglese, articoli riguardanti bambini o ragazzi di età diverse da quelle selezionate.

Sono stati identificati complessivamente 151 record, di cui 53 sul database PsycInfo; 36 sul database Psychology and Behavioral Sciences Collection; 62 sul database Education Research Complete.

Dopo l'eliminazione dei duplicati ( $n = 43$ ), i restanti record ( $n = 108$ ) sono stati sottoposti a screening sulla base del titolo e dell'abstract. Da questa prima selezione sono stati esclusi 44 record non conformi ai criteri di inclusione stabiliti. Da questo screening iniziale 53 articoli *full text* sono stati valutabili per l'eleggibilità, secondo i criteri di inclusione prima stabiliti. Si è così giunti a escludere 26 articoli e a selezionarne 27.

Il diagramma schematico del lavoro di screening, effettuato seguendo le indicazioni del modello PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), è riportato nella Figura 1.

### Sistema di codifica

Gli studi selezionati sono stati analizzati e riportati secondo un sistema di codifica che contempla quattro voci: la prima indica il titolo del record, la seconda voce indica gli autori dei diversi articoli, la terza voce indica l'anno di pubblicazione e la quarta indica come sono state utilizzate le storie sociali all'interno dello studio descritto dall'articolo.

Gli studi emersi sono elencati nella Tabella 1.

**Figura 1**

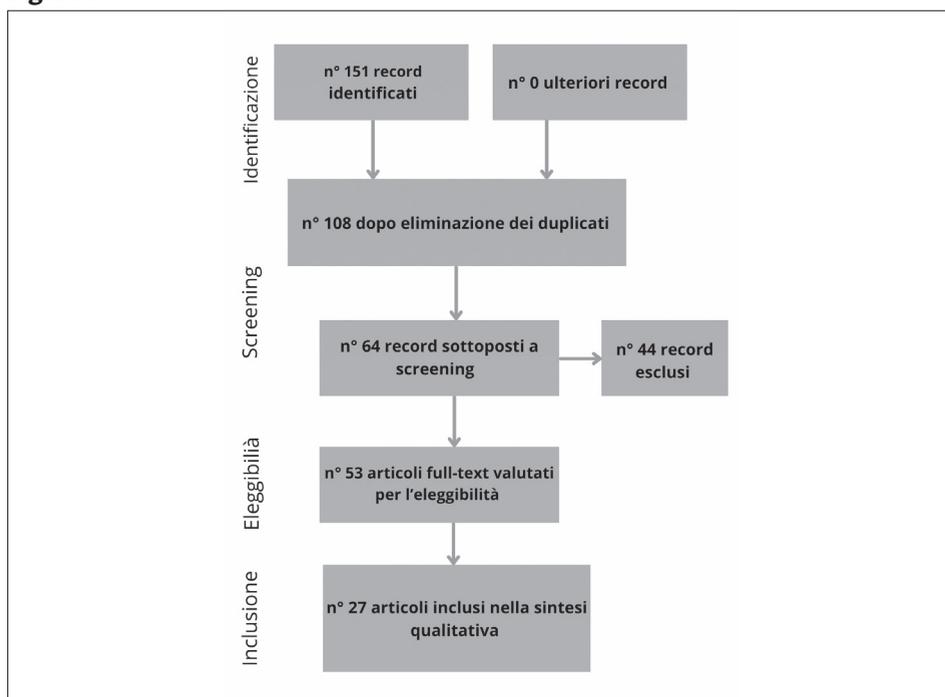


Diagramma di flusso relativo agli step della revisione sistematica.

**Tabella 1**

Articoli scientifici emersi dalla revisione

Titolo	Autori	Anno di pubblicazione	Utilizzo delle storie sociali
The effectiveness of social stories on decreasing disruptive behaviors of children with Autism: three case studies	Ozdemir	2008	Lo scopo di questo studio è quello di determinare l'efficacia delle storie sociali nel ridurre il comportamento dirompente di bambini con autismo. I risultati suggeriscono che le storie sociali sono efficaci per ridurre i comportamenti problema.
A treatment comparison study of a photo activity schedule and social story for teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorder: brief report	Daneshvar, Charlop, Malmberg	2019	Questo studio confronta un programma di foto e le storie sociali per insegnare abilità sociali ai bambini con ASD. Il programma fotografico risulta maggiormente associato al comportamento sociale.
Comparing the teaching interaction procedure to social stories for people with Autism	Leaf, Oppenheim-Leaf, Call, Sheldon, Sherman, Taubman	2012	Questo studio confronta le storie sociali con l'insegnamento dell'interazione per promuovere le abilità sociali a bambini e adolescenti con ASD. L'insegnamento dell'interazione è risultato più efficace.
Digitally-mediated social stories support children on the Autism Spectrum adapting to a change in a real-world context	Smith, Constantin, Johnson, Brosnan	2020	Questo studio mostra l'utilizzo delle storie sociali digitali nell'adattamento al cambiamento e nella riduzione dell'ansia. I risultati mostrano l'efficacia delle storie sociali in questo campo.
Technology-enriched social story intervention: engaging children with Autism Spectrum Disorders in social communication	Almumen, Almuhareb	2020	Questo studio analizza l'impatto delle storie sociali somministrate con dispositivi tecnologici sulla gratitudine dei bambini. La tecnologia ha svolto un ruolo centrale nell'acquisizione di capacità comunicative e di gratitudine.
Design and use of interactive social stories for children with Autism Spectrum Disorder	Sani-Bozkurt, Vuran, Akbulut	2017	L'obiettivo di questo studio è la progettazione di storie sociali interattive per insegnare abilità sociali in adolescenti con DSA. In questo modo l'apprendimento è facilitato.
An analysis of the use of social stories in teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorder	Sani-Bozkurt, Vuran	2014	Questo studio analizza gli studi in cui le storie sociali sono state usate per l'insegnamento di abilità sociali a bambini con DSA.
Increasing responses to verbal greetings in children with Autism Spectrum Disorders: a comparison of the effectiveness of social story and generic story intervention	Hudock, Kashima-Ellingson, Bellini	2011	Questo studio analizza l'efficacia di un intervento con storie sociali e uno con storie generiche per l'aumento di risposte ai saluti verbali in bambini con DSA. Entrambe le storie hanno un impatto positivo sul numero di risposte.

Titolo	Autori	Anno di pubblicazione	Utilizzo delle storie sociali
A real-world application of social stories as an intervention for children with communication and behaviour difficulties	O'Connor, Hayes	2019	Lo studio indaga l'efficacia delle storie sociali sul comportamento problema di bambini con difficoltà del linguaggio : i risultati sono positivi.
Comparing the teaching interaction procedure to social stories: a replication study	Kassardjian, Leaf, Ravid, Leaf, Alcalay, Dale, Tsuji, Taubman, Leaf, McEachin, Oppenheim-Leaf	2014	Questo studio replica un confronto tra l'insegnamento dell'interazione e le storie sociali per insegnare le abilità sociali a bambini con DSA. L'insegnamento dell'interazione risulta più efficace.
Effectiveness of social stories in teaching abduction-prevention skills to children with Autism	Kurt, Kutlu	2019	Questo studio esamina l'efficacia delle storie sociali nell'insegnare ai bambini con DSA come reagire a un tentativo di adescamento. I risultati mostrano un'efficacia delle storie sociali in questo ambito.
Social stories for children with Autism Spectrum Disorder: validating the content of a virtual reality program	Ghanouni, Jarus, Zwicker, Lucyshyn, Mow, Ledingham	2018	Secondo questo studio presentare le storie sociali attraverso la realtà virtuale motiva maggiormente i bambini con DSA a partecipare e rende più piacevole l'apprendimento.
Social stories: mechanisms of effectiveness in increasing game play skills in children diagnosed with Autism Spectrum Disorder using a pretest posttest repeated measures randomized control group design	Quirnbach, Lincoln, Feinberg-Gizzo, Ingersoll, Andrews	2008	Questo studio confronta due formati di una storia sociale per migliorare le abilità sociali nel gioco in bambini con DSA. I risultati mostrano che la storia standard e quella direttiva sono ugualmente efficaci nel suscitare e mantenere le abilità richieste.
Social story interventions for decreasing challenging behaviours: a single-case meta-analysis 1995-2012	McGill, Baker, Busse	2015	Questo studio esamina l'efficacia delle storie sociali nel ridurre i comportamenti problema in bambini con DSA. I risultati variano a seconda del setting dell'intervento.

## Caratteristiche degli studi

I 27 articoli presi in esame per questa revisione della letteratura coinvolgono un totale di 705 partecipanti di età compresa tra i 6 e gli 11 anni e con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico. Alcuni studi hanno inoltre

condotto più misurazioni nel corso dell'intervento: lo studio di Sansosti e collaboratori (2008) ha come obiettivo quello di indagare l'efficacia delle storie sociali e del video modeling sull'abilità di comunicazione sociale in bambini con autismo ad alto funzionamento e prevede un follow-up a distanza di due settimane per verificare se le abilità acquisite dai partecipanti siano mantenute; lo studio di Hanrahan e collaboratori (2020) mette a confronto attraverso una piattaforma digitale un gruppo al quale viene somministrata una storia sociale e un gruppo di controllo al quale viene presentata una poesia e prevede un follow-up a distanza di sei settimane per verificare se i cambiamenti positivi del comportamento prodotti dalle storie sociali mediate dalla tecnologia si mantengano anche nel tempo.

Le domande di ricerca poste nei vari studi si possono riassumere nei seguenti cinque macro-quesiti.

1. Le storie sociali sono efficaci nell'acquisizione e nel rafforzamento di abilità sociali in bambini con diagnosi di ASD?
2. Le storie sociali sono efficaci nell'aumentare le interazioni sociali appropriate in bambini con diagnosi di ASD?
3. Le storie sociali sono efficaci nel ridurre i comportamenti problema in bambini con diagnosi di ASD?
4. Le storie sociali mediate dalla tecnologia sono efficaci per promuovere abilità sociali e ridurre comportamenti problema in bambini con diagnosi di ASD?
5. Le storie sociali sono più o meno efficaci di altre metodologie (video modeling, storie generiche, programmi fotografici) nell'apprendimento di abilità sociali in bambini con diagnosi di ASD?

## **Risultati emersi**

In questo paragrafo verranno sintetizzati i risultati dell'analisi della letteratura condotta nella presente revisione. Le due principali aree di intervento prese in considerazione in questi studi sono l'incremento delle abilità sociali e la riduzione dei comportamenti problema.

Com'è stato possibile evincere dall'analisi della letteratura finora prodotta, gli studi sulle storie sociali non sono ancora numerosi come quelli condotti in altri ambiti riabilitativi nel trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico, ma un buon numero di ricerche mostrano come questa metodologia si riveli utile ed efficace nel migliorare le abilità sociali di bambini con ASD e nel ridurre i comportamenti problema.

Nello specifico di questa revisione, l'interesse è rivolto a quegli studi che hanno messo in relazione l'utilizzo delle storie sociali con l'insegnamento delle abilità sociali in bambini con Disturbo dello Spettro Autistico, allo scopo di indagarne

l'efficacia. In gran parte degli studi selezionati, è infatti emerso come le storie sociali rappresentino una metodologia efficace per migliorare le abilità sociali (Bozkurt & Vuran 2014; Golzari, Alamdarloo & Moradi, 2015; Acar, Tekin-Iftar & Yikmis, 2017; Sani-Bozkurt, Vuran & Akbulut, 2017), per aumentare e migliorare le interazioni sociali (Scattone, Tingstrom & Wilczynski, 2006), per aumentare le abilità di gioco (Quirnbach et al., 2008), per migliorare le capacità comunicative e di gratitudine (Sansosti & Powell-Smith, 2008; Almumen & Almuhareb, 2020) e per migliorare il problem solving sociale (Volioti et al., 2015). Risulta anche evidente come il formato delle storie sociali, messo a confronto con altri strumenti utilizzati per il trattamento dei deficit nelle abilità sociali di bambini con autismo, appaia meno intrusivo. Infatti, presentando le istruzioni per iscritto, l'aspetto sociale è minimizzato (Scattone et al., 2003). Le storie sociali risultano anche meno intensive in termini di tempo e di lavoro spesi.

Tra gli interventi utilizzati nell'ambito dei comportamenti problema, le storie sociali appaiono ancora una volta uno strumento utile per ridurre tali comportamenti in diversi contesti di vita. In particolare, nel contesto scolastico i comportamenti problema risultano rischiosi non solo per il bambino stesso, ma anche per i compagni di classe; possono inoltre interferire con l'educazione dell'intero gruppo e con l'interazione sociale del bambino che li mette in atto ed è quindi fondamentale intervenire in modo funzionale.

I risultati emersi dalle ricerche analizzate che hanno indagato l'effetto delle storie sociali su questo tipo di comportamenti, mostrano come la metodologia delle storie sociali sia efficace nella diminuzione dei comportamenti problema (Ozdemir, 2008; Pane et al., 2015; Acar, Tekin-Iftar & Yikmis, 2017; Hanrahan et al., 2020), anche quando il trattamento è rivolto a bambini con difficoltà del linguaggio (O'Connor & Hayes, 2019). Diversamente da altre tipologie di intervento nell'ambito dell'autismo, le storie sociali poggiano su una qualità unica dei bambini con ASD: questi bambini tendono a aderire rigidamente alle routine e, in quest'ottica, la storia sociale può servire per stabilire una routine o una regola che il bambino potrà poi applicare alla situazione sociale (Scattone et al., 2003). Diversi studi mostrano come sia fondamentale, nel lavoro con le storie sociali, mantenere una continuità nella lettura della storia per ottenere miglioramenti a livello comportamentale.

Un aspetto messo in evidenza da alcuni degli articoli selezionati (Volioti et al., 2015; Sani-Bozkurt, Vuran & Akbulut, 2017; Ghanouni et al., 2018; Hanrahan et al., 2020; Almumen & Almuhareb, 2020;) è il ruolo della tecnologia nella somministrazione delle storie sociali: sembra infatti che i bambini siano particolarmente coinvolti e apprendano facilmente quando le storie sociali sono mediate dalla tecnologia, considerando anche che, nell'epoca attuale, i bambini sono abituati fin da molto piccoli ad approcciarsi a diversi dispositivi tecnologici quali iPad o computer. Attualmente, sono moltissime le applicazioni

per i sistemi iOS e Android sviluppate per persone con Disturbo dello Spettro Autistico, con l'obiettivo di ridurre la disabilità comunicativa e raggiungere il conseguimento della massima autonomia. L'utilizzo degli strumenti ad alta tecnologia (computer, iPad) riesce a rafforzare la motivazione e l'interesse dei ragazzi, avvicinandosi al loro linguaggio e al loro funzionamento cognitivo. La mediazione della tecnologia riesce inoltre a facilitare processi di attenzione e concentrazione, fornendo feedback costanti e stabili, rafforzando una positiva coscienza di sé e permettendo ai bambini di percepirsi come soggetti che hanno potenzialità e risorse (Vizzini, 2014).

## **Conclusioni**

Alla luce dei risultati degli studi presi in rassegna possiamo affermare come la metodologia delle storie sociali possa essere considerata utile e il più delle volte efficace nell'acquisizione e nel miglioramento delle abilità sociali e nella diminuzione dei comportamenti problema in bambini di età scolare con diagnosi di ASD.

La letteratura è forse ancora poco corposa rispetto a questo argomento, ma la maggioranza degli studi condotti finora dimostra come effettivamente questo strumento sia efficace nel contesto dello spettro dell'autismo e sia anche appropriato e di pratico utilizzo (Hanley-Hochdorfer et al., 2010) in quanto può essere somministrato facilmente da genitori, insegnanti e altri professionisti che lavorano con bambini con ASD. Diversi ricercatori indicano comunque questa metodologia come promettente (Bozkurt & Vuran, 2014) e la valutano positivamente (Volioti et al., 2015).

In particolare, sono stati riscontrati effetti positivi per gli interventi erogati all'interno dei contesti scolastici, per gli interventi condotti dai ricercatori e per gli interventi mirati sui comportamenti verbali (McGill, Baker & Busse, 2015). L'utilizzo di questo strumento è risultato efficace in diversi contesti di vita di bambini con ASD, soprattutto per la facile somministrazione da parte non solo dei professionisti che operano nel campo dell'autismo, ma anche da parte di genitori e insegnanti. La scuola è infatti uno dei contesti in cui le storie sociali risultano maggiormente utili ed efficaci: il contesto scolastico, ricco di stimoli e regole da seguire, può risultare estremamente complesso da affrontare per un bambino autistico e trasformarsi in una notevole fonte di ansia, ma le storie sociali possono portare un certo grado di ordine nella confusione di un ambiente che un bambino con diagnosi di Spettro Autistico fatica a comprendere e nel quale ha difficoltà a comportarsi in maniera adattiva.

Le storie sociali, quindi, oltre a permettere al bambino di mettere in atto il comportamento adeguato al contesto scolastico e alle diverse situazioni specifiche al suo interno, rende possibile anche l'integrazione sociale del bambino

stesso. Infatti, attraverso particolari accorgimenti di tipo organizzativo e metodologico-didattico, dei quali fanno chiaramente parte anche le storie sociali, è possibile integrare il bambino con ASD allo stesso modo di tutti gli altri bambini (Cottini, 2002). In conclusione, l'idea che ha guidato la presente revisione è stata proprio quella di indagare l'esistenza di studi e ricerche che convalidassero l'ipotesi secondo la quale le storie sociali sarebbero una metodologia con effetti positivi sulle abilità sociali e sul comportamento di bambini con Disturbo dello Spettro Autistico e, dai risultati emersi, si può affermare che la maggioranza della letteratura realizzata finora confermi questa ipotesi.

L'identificazione delle caratteristiche di una storia sociale associate ai risultati migliori può aiutare coloro che lavorano nell'ambito della salute e dell'educazione, ma anche i genitori, a sviluppare le storie più efficaci. Potrebbe essere quindi utile, in prospettiva futura, approfondire ulteriormente lo studio e l'utilizzo di questo strumento, per renderlo ancora più utile e funzionale, partendo dall'idea che le persone con autismo si comporterebbero come tutti gli altri, se solo sapessero quale comportamento ci si aspetta da loro. Seguendo le linee guida di Carol Gray (2016), la somministrazione delle storie sociali serve proprio a questo scopo.

## Bibliografia

- Acar, C., Tekin-Iftar, E., & Yikmis, A. (2017). Effect of mother-delivered social stories and video modeling in teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorder. *Database PsycInfo*.
- Almumen, H., & Almuhareb, K. (2020). Technology-enriched social story intervention: engaging children with Autism Spectrum Disorders in social communication. *Database Education Research Complete*.
- Arduino, G. (2018). Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali e educativi nel caso dell'autismo. Verso una condivisione virtuosa tra sanità, scuola e famiglia. Autismo e disturbi dello sviluppo. *Giornale italiano di ricerca clinica e psicoeducativa*, 16, 395-405.
- Bozkurt, S., & Vuran, S. (2014). An analysis of the use of social stories in teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorder. *Database Education Research Complete*.
- Crozier, S., & Tincani, M. (2005). Using a modified social story to decrease disruptive behavior of a child with Autism. *Database PsycInfo*.
- Daneshvar, S., Charlop, M., & Malberg, D. (2019). A treatment comparison study of a photo activity schedule and social stories for teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorder: brief report. *Database PsycInfo*.
- Delano, M., & Snell, M. (2006). The effects of social stories on the social engagement of children with Autism. *Database PsycInfo*.
- Ghanouni, P., Jarus, T., Zwicker, J., Lucyshyn, J., Mow, K., & Ledingham, A. (2018). Social Stories for children with Autism Spectrum Disorder: validating the content of a virtual reality program. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.
- Golzari, F., Alamdarloo, G., & Moradi, S. (2015). The effect of a social stories intervention on the social skills of male students with Autism Spectrum Disorder. *Database Psychology Collection*.
- Hanley-Hochdorfer, K., Bray, M., Kehle, T., & Ellinoff, M. (2010). Social stories to increase verbal initiation in children with Autism and Asperger's Disorder. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.

- Hanrahan, R., Smith, E., Johnson, H., Constantin, A., & Brosnan, M. (2020). A pilot randomized control trial of digitally-mediated social stories for children on the Autism Spectrum. *Database PsycInfo*.
- Howlin, P., Baron-Cohen, S., & Hadwin, J. (1999). *Teoria della mente e autismo. Insegnare a comprendere gli stati psichici dell'altro*. Trento: Erickson.
- Hudock, R., Kashima-Ellingson, Y., & Bellini, S. (2011). Increasing responses to verbal greetings in children with Autism Spectrum Disorders: a comparison of the effectiveness of social story and generic story interventions. *Database Education Research Complete*.
- Iacomini, S., Diano, A., Vascelli, L., & Artoni, V. (2020). L'insegnamento di scripts con fading del prompt per incrementare le interazioni con i pari in due studenti con autismo. *Autismo e disturbi dello sviluppo. Giornale italiano di ricerca clinica e psicoeducativa*, 18, 201-220.
- Karkhaneh, M., Clark, B., Ospina, M., Seida, J., Smith, V., & Hartling, L. (2010). Social stories to improve social skills in children with Autism Spectrum Disorder: a systematic review. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.
- Kassardjian, A., Leaf, J., Ravid, D., Leaf, J., Alcalay, A., Dale, S., Tsuji, K., Taubman, M., Leaf, R., McEachin, J., & Oppenheim-Leaf, M. (2014). Comparing the teaching interaction procedure to social stories: a replication study. *Database Education Research Complete*.
- Kurt, O., & Kutlu, M. (2019). Effectiveness of social stories in teaching abduction-prevention skills to children with Autism. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.
- Leaf, J., Oppenheim-Leaf, M., Call, N., Sheldon, J., Sherman, J., Taubman, M., McEachin, J., Dayharsh, J., & Leaf, R. (2012). Comparing the teaching interaction procedure to social stories for people with Autism. *Database PsycInfo*.
- McGill, R., Baker, D., & Busse, R. (2015). Social story interventions for decreasing challenging behaviours: a single-case meta-analysis 1995-2012. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.
- Ozdemir, S. (2008). The effectiveness of social stories on decreasing disruptive behaviors of children with Autism: three case studies. *Database PsycInfo*.
- O'Connor, K., & Hayes, B. (2019). A real-world application of social stories as an intervention for children with communication and behaviour difficulties. *Database Education Research Complete*.
- Pane, H. M., Sidener, T., Vladescu, J., & Nirgudkar, A. (2015). Evaluating function-based social stories with children with Autism. *Database PsycInfo*.
- Pizzamiglio, M., Piccardi, L., & Zotti, A. (2007). *Lo spettro autistico. Definizione, valutazione e riabilitazione in neuropsicologia*. Milano: FrancoAngeli.
- Quirnbach, L., Lincoln, A., Feinberg-Gizzo, M., Ingersoll, B., & Andrews, (2008). Social Stories: mechanisms of effectiveness in increasing game play skills in children diagnosed with Autism Spectrum Disorder using a pretest posttest repeated measures randomized control group design. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.
- Sani-Bozkurt, S., Vuran, S., & Akbulut, Y. (2017). Design and use of interactive social stories for children with Autism Spectrum Disorder. *Database Education Research Complete*.
- Sansosti, F., & Powell-Smith, K. (2008). Using computer-presented social stories and video models to increase the social communication skills of children with high-functioning Autism Spectrum Disorders. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.
- Scattone, D., Tingstrom, D., & Wilczynski, S. (2006). Increasing appropriate social interactions of children with Autism Spectrum Disorders using social stories. *Database PsycInfo*.
- Schwartzberg, E., & Silverman, M. (2013). Effects of music-based social stories on comprehension and generalization of social skills in children with Autism Spectrum Disorders: a randomized effectiveness study. *Database PsycInfo*.

- Smith, C. (2006). *Storie sociali per l'autismo. Sviluppare le competenze interpersonali e le abilità sociali*. Trento: Erickson.
- Smith, E., Constantin, A., Johnson, H., & Brosnan, M. (2020). Digitally-mediated social stories support children on the Autism Spectrum adapting to a change in a real-world context. *Database PsycInfo*.
- Volioti, C., Tsiatsos T., Mavropoulou S. e Karagiannidis C. (2015). VLEs, social stories and children with Autism: a prototype implementation and evaluation. *Database Psychology and Behavioral Sciences Collection*.
- Zappella, M. (2018). L'evoluzione del concetto di autismo. *Autismo e disturbi dello sviluppo. Giornale italiano di ricerca clinica e psicoeducativa*, 16, 313-325.



# Convegno su «Post pandemia e nuove strategie per la vita sociale delle persone con autismo»

---

Silvano Solari<sup>1</sup>

## Sommario

Il 23 settembre 2023, a Genova, si è svolto un convegno nato a seguito di un'importante collaborazione tra un'azienda ( P.L. FERRARI ) e il Centro PHILOS che ha permesso la realizzazione di un interessante progetto di inserimento lavorativo di un giovane adulto con autismo. Questa esperienza si collega ad altre esperienze in atto in Liguria e in altre regioni d'Italia, per cui, uscendo dal periodo pandemico è emersa l'esigenza di fare una riflessione sull'insieme della situazione «autismo», al fine di individuarne gli aspetti centrali e, attraverso la discussione tra esperti, ipotizzare le strategie che nel futuro più immediato potrebbero essere alla base di nuovi e importanti cambiamenti per la vita sociale delle persone con autismo. Tutto questo, tenendo in considerazione l'importante ruolo della scuola, per la delimitazione di obiettivi che possono essere sempre raggiunti sulla base di una stretta interazione tra processo dell'apprendimento e processo dell'insegnamento (Bruner, 1961).

## Parole chiave

Autismo, Vita sociale, Strategie, Innovazione.

---

<sup>1</sup> Psicologo Psicoterapeuta /Già direttore Centro Autismo ASL 5 La Spezia / attualmente Docente UNIGE e membro della direzione editoriale della rivista scientifica «Autismo e disturbi del neurosviluppo».

# Convention on «the Post Pandemic Period and New Strategies for the Social Life of People With Autism»

---

Silvano Solari<sup>1</sup>

## Abstract

On the 23rd of September 2023, in Genoa, a convention was held. It came about from the collaboration between a company (P.L. Ferrari) and the PHILOS centre, enabling the establishment of an interesting work placement project for a young adult with autism. This experience can be connected with other projects implemented in Liguria and other regions of Italy. The reasons for these, on emerging from the pandemic period, were the need to reflect on the «autism» situation, in order to identify its central aspects and, through debates among experts, formulate the strategies which in the immediate future could form the basis of new, significant changes for the social life of people with autism. All this while keeping in mind the important role of the school for outlining objectives to be reached, based upon close interaction between the learning process and the teaching process (Bruner, 1961).

## Keywords

Autism, Social life, Strategies, Innovation.

---

<sup>1</sup> Psychologist and psychotherapist /former director of La Spezia Local Health Unit 5 Autism Centre / currently lecturer at UNIGE and member of the editorial team of the scientific journal «Autism and Neurodevelopmental Disorders».

## Introduzione

Sabato 23 settembre 2023, a Genova, nella bellissima Villa delle Peschiere, si è svolto un Convegno assolutamente innovativo in quanto gli organizzatori (P.L. Ferrari e PHILOS) hanno voluto realizzare una prima importante riflessione sugli effetti della pandemia da coronavirus riguardo alle persone con autismo, in modo da verificare i cambiamenti in atto e le necessità più attuali per un nuovo modo di impostare adeguate risposte sociali e nuove strategie di assistenza, di cura e educative. Un'iniziativa a pieno campo, dunque, che ha coinvolto alcune delle personalità più esperte nei diversi ambiti di studio dell'area genovese e di altre parti d'Italia, nonché di questa rivista, come Michele Zappella e Maurizio Arduino.

Nella splendida cornice di Villa delle Peschiere, infatti, sono stati attivati otto tavoli di discussione su altrettanti temi, appositamente specificati con schede guida e linee di intervento, cui hanno partecipato ottanta persone appartenenti ai diversi settori esperenziali, come la psicologia, la medicina, l'educazione, l'organizzazione territoriale e la riabilitazione, secondo un organigramma che può così essere specificato:

- TAVOLO 1: *Sono autistico anch'io*. Dalle autonomie di vita verso nuove strategie di inserimento lavorativo e/o abitativo. Con particolare attenzione alle questioni LAVORATIVE (coordinatore P. Cornaglia).
- TAVOLO 2: *Sono autistico e lavoro anch'io*. Dalle autonomie di vita verso nuove strategie di inserimento lavorativo e/o abitativo. Con particolare attenzione alle questioni abitative (coordinatore U. Cammeo).
- TAVOLO 3: *Scuola*. Superamento della dispersione scolastica attraverso nuove strategie di apprendimento – insegnamento, per l'interazione tra coetanei e lo sviluppo delle potenzialità individuali. Con particolare attenzione alla questione della dispersione (coordinatore L. Lenti)
- TAVOLO 4: *Scuola*. Superamento della dispersione scolastica attraverso nuove strategie di apprendimento-insegnamento, per l'interazione tra coetanei e lo sviluppo delle potenzialità individuali. Con particolare attenzione alle opportunità offerte dall'intelligenza artificiale (coordinatore G. Giustolisi)
- TAVOLO 5: *LGBT e autismo*. Le strategie di intervento relazionale per affrontare le problematiche connesse alla disforia di genere e alle scelte di identità sessuale negli adolescenti e nei giovani adulti con autismo. Esperienze personali, professionali e strategie di sostegno (coordinatore L. Howell)
- TAVOLO 6: *Internet Addiction Disorder*. Una forma di dipendenza che può determinare, nel tempo, un discostamento drammatico dalle relazioni sociali e dal riconoscimento delle proprie esigenze di vita (sonno, veglia, alimentazione, igiene personale) (coordinatore M. Arduino)

- TAVOLO 7: *Solitudine e autismo*. Le strategie di intervento sociale per aiutare ragazze e ragazzi con autismo chiusi in casa a trovare diverse soluzioni di vita (coordinatore V. Pennazio)
- TAVOLO 8: *Talento e autismo*. Come individuare, valorizzare e mantenere i talenti, a volte nascosti, nelle persone con autismo (coordinatore S. Costa)

## Organizzazione, inviti e sede

L'idea di questo convegno nasce da un'importante esperienza di inserimento lavorativo di un giovane con autismo, seguito dal Centro PHILOS, all'interno dell'azienda P.L. FERRARI. Queste due realtà genovesi hanno quindi ritenuto necessario, a seguito del periodo pandemico, di avviare un processo di riflessione sulla realtà attuale della problematica dell'autismo, nella prospettiva di un allargamento delle esperienze di inserimento lavorativo in azienda, in connessione con gli altri ambiti correlati, dalla scuola alle altre istituzioni sociali territoriali. In tale ottica, sono stati coinvolti l'assessorato alla sanità della Regione Liguria e l'assessorato ai servizi sociali del Comune di Genova e sono stati invitati, ai vari tavoli, numerosi professionisti esperti sull'autismo in riferimento ai diversi settori di studio. Inoltre, due giudici del tribunale per i minori di Genova hanno parlato delle diverse problematiche giuridiche riguardanti il rapporto tra disabilità e giustizia.

L'introduzione è stata affidata a Michele Zappella che, in qualità di direttore scientifico della rivista «Autismo dei disturbi del neurosviluppo», ha messo in rilievo il carattere di significatività del convegno rispetto alla problematica generale dell'autismo, nella prospettiva di dare il via a un processo di ridefinizione che possa essere utile nel prossimo futuro di studi e di ricerca. Come indicazione guida a tutto questo, infatti, nella lettera di invito rivolta ai conduttori dei tavoli e ai possibili partecipanti, oltre al logo con Villa delle Peschiere, sono state riportate alcune importanti frasi di Hans Asperger, tratte dal suo famoso articolo del 1944, tradotto in italiano nel libro della Erickson *Bizzarri, isolati e intelligenti* (2003).

- L'intelligenza autistica consiste nel fatto che le prestazioni sono migliori là dove la persona con autismo può produrre spontaneamente, peggiori se deve seguire un percorso prestabilito.
- La conoscenza del mondo scaturisce soprattutto dalla sua propria esperienza, non da ciò che la persona con autismo ha assunto e appreso dagli altri.
- Un altro aspetto «fuori dal comune» di molte persone con autismo è una precoce maturità nella comprensione dell'arte, non riscontrabile nei coetanei.

La lettera comprendente le frasi di Hans Asperger appena citate è stata inserita nell'invito diretto a tutti i partecipanti, unitamente al logo del convegno (Figura 1).

Figura 1



**P.L. FERRARI & CO.**  
P&I INSURANCE BROKERS  
A MEMBER OF THE LOCKTON GROUP OF COMPANIES



**PHILOS**  
Accademia Pedagogica

## INVITO RISERVATO



### POST PANDEMIA E NUOVE STRATEGIE PER LA VITA SOCIALE DELLE PERSONE CON AUTISMO

#### GENOVA, VILLA DELLE PESCHIERE 23 SETTEMBRE 2023

Il periodo di pandemia da coronavirus ha determinato dei cambiamenti profondi nelle abitudini delle persone e nel loro modo di affrontare la vita e le relazioni con gli altri.  
Tutto ciò si sta manifestando in forme ancora più cariche di disagio nelle persone con autismo che, soprattutto nelle fasi dell'adolescenza e della prima giovinezza, necessitano di adeguate risposte sociali e di nuove strategie di assistenza, di cura ed educative.

Ore 14,00	Registrazione partecipanti
Ore 14,30	Apertura Lavori
	<b>Prof. Michele Zappella</b>
	<b>Magistrati: Dott.ssa Verrina Daniela e Dott.ssa Sedaiu Claudia</b>
Ore 15,30	Tavoli tematici
Ore 18,00	Chiusura lavori

**Sede Convegno**  
Via San Bartolomeo degli Armeni 5 - 16122 Genova

## Interventi introduttivi

I lavori del convegno, guidati da Simonetta Lumachi (PHILOS), sono stati introdotti da Michele Zappella e, successivamente, da Daniela Verrina e Claudia Sedaiu, giudici del Tribunale per i minorenni di Genova.

Simonetta Lumachi ha esposto le motivazioni che hanno dato origine a questo convegno, presentando i vari temi affidati agli otto tavoli e ai loro coordinatori, illustrandone la significatività al fine di individuare le strategie più attuali ed efficaci per permettere alle persone con autismo di poter avere risposte sempre più adeguate ai loro reali bisogni di socialità e di autonomia. Inoltre ha precisato il ruolo del tribunale per i minorenni rispetto ad alcune problematiche emergenti rispetto all'autismo, sottolineando l'importanza della presenza di due giudici dello stesso tribunale di Genova.

Michele Zappella ha aperto le relazioni, soffermandosi sui più attuali studi sull'autismo nel mondo e sulla necessità di trovare, in Italia, le soluzioni più adatte per una realtà così innovativa come la nostra, in cui è prevista l'inclusione delle persone con autismo a tutti i livelli. Ben venga quindi questo convegno che si prefigge di discutere su nuove strategie inclusive in una realtà in cambiamento.

Claudia Sedaiu ha approfondito le tematiche giuridiche riguardanti l'identità di genere e le eventuali richieste di cambiamento da parte del minore con disabilità, in contrapposizione con i genitori, rilevando nell'attività di sostegno un'importante risorsa operativa.

Daniela Verrina ha precisato che «l'attività del Tribunale per i minorenni persegue sempre la tutela del minore avendo come primo obiettivo il sostegno / recupero delle risorse del nucleo familiare, che una genitorialità «difficile» — come quella di un minore con autismo — può mettere duramente alla prova. L'intervento fornisce un quadro generale delle possibili problematiche e delle azioni praticabili, soffermandosi, quindi, sul tema della varianza di genere in età minore e dei suoi profili giuridici».

## I lavori conclusivi degli otto tavoli

### *Tavoli 1 e 2. Autonomia abitativa e lavoro*

I primi due tavoli, riguardanti i processi di autonomia, affrontano i temi del lavoro e delle caratteristiche abitative degli adulti partendo dal presupposto della variabilità degli autismi e, quindi, della necessità da parte dei servizi di offrire interventi di sostegno variabili, nell'ottica dell'*Autism Friendly*. Per cui può diventare importante pensare in grande e in modo utopico, così da coinvolgere la maggior parte degli attori interessati a orientarsi insieme per progettare un

futuro ricco di opportunità. Attraverso un confronto continuo e multidimensionale, condividendo le diverse esperienze e i differenti punti di vista, le persone, le associazioni e il mondo aziendale possono permettere, come sta accadendo nel convegno stesso, un progressivo passaggio dall'utopia alla realizzazione di un sistema strutturato. Per quanto riguarda il regime abitativo, si tratta di mettere a confronto le scelte fatte nelle varie regioni e nelle varie realtà locali, a livello istituzionale e associativo-privato, per definire opportunità residenziali sempre meglio definite in funzione delle esigenze individuali, di gruppi e di piccole comunità, con l'apporto essenziale dei servizi sociali.

Riguardo al lavoro, emerge l'importanza di mettere in atto un processo di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sull'importanza di tener conto delle caratteristiche della persona con disabilità al fine di individuare le forme di assunzione e di lavoro più adeguate. Tutto ciò anche attraverso un intenso dialogo tra le istituzioni e le aziende, in modo da prevedere specifiche agevolazioni alle imprese che intendano favorire l'inserimento lavorativo, prendendo visione di realtà operative già in atto come esempi ottimali. D'altra parte, si evidenzia l'impegno del «terzo settore» per la formazione al lavoro e per la strutturazione di esperienze lavorative riferibili alla disabilità medio-grave. Mentre per tutte le altre forme di avvio al lavoro, anche per l'adulto con autismo, diviene fondamentale la figura del *Job Coach*.

#### *Tavoli 3 e 4. Scuola, dispersione e intelligenza artificiale*

Il ruolo della scuola rispetto all'inclusione viene affrontato globalmente, considerandone la funzione prioritaria di codificazione dei messaggi nel momento in cui si riorganizza continuamente in funzione delle esigenze di tutti gli alunni, attraverso il coinvolgimento costante di tutte le risorse disponibili, a cominciare dal riferimento al lavoro per gruppi degli studenti. Questo aspetto didattico organizzativo può essere il veicolo di ampliamento dell'apprendimento dell'alunno con autismo, data la sua notevole spinta emotivo - relazionale, con l'opportuna guida dell'insegnante, all'interno di un sistema scolastico in cui si integrano adeguatamente le competenze degli insegnanti di classe con quelli di sostegno, in interazione stabile con le famiglie. In tal senso, il ruolo dei genitori e delle associazioni che li sostengono diviene un motore significativo di valutazione dei risultati e di ricerca di sistemizzazioni sempre efficaci per la valorizzazione della persona con disabilità, anche nell'ottica del «dopo di noi», determinando l'affermarsi di una scuola come «Centro di relazione». Mettendo la persona al centro, il rapporto tra istruzione e rapporti affettivi deve potersi adeguare per far emergere le potenzialità di ciascuno, anche attraverso l'utilizzo condiviso degli strumenti tecnologici più attuali, di cui spesso gli alunni con autismo hanno grande bisogno: dall'agenda visiva alla LIM, all'uso di filmati, del Tablet, dei

VIDEOGIOCHI e a un corretto utilizzo della AI. L'intelligenza artificiale, infatti, come tutto il sistema online, con i dovuti accorgimenti, possono divenire un importante guida di conoscenza e di approfondimento per insegnanti e alunni, come nel caso, ad esempio di «ChatGPT-4» ( Bottazzini,2023).

#### *Tavolo 5. LGBT e autismo*

I partecipanti a questo tavolo hanno affrontato questo tema, in rapporto all'autismo, cercando di definire con precisione l'acronimo LGBT con aggiunta di QIA [Q sta per *Queer* (bizzarro) o per *Questionig* (in cerca di quello che gli piace) ; I sta per Intersessuale ; A sta per asessuale], ovvero a un mondo molto complesso composto da: lesbiche, gay, bisessuale, trans gender, queen questionino, intersex e asexual. Si tratta di dimensioni della personalità individuale che, nel caso dell'autismo, richiedono particolari interventi di sostegno e di guida, soprattutto con l'inizio dell'adolescenza, facilitando il percorso di comprensione della propria identità da parte di ognuno. A questo proposito, diventa fondamentale l'avvio di un percorso di fiducia tra genitori e figli, per accompagnare la ragazza o il ragazzo a prendere maggiore consapevolezza del proprio stato, utilizzando le parole più opportune e per facilitate anche dei passaggi di transizione che possono essere molto dolorosi. Per questo, naturalmente, occorre avviare degli interventi sociali innovativi, di tipo educativo e culturale, nonché legislativi più adeguati a una società che esprima un più ampio concetto di libertà.

#### *Tavolo 6. Internet Addiction Disorder*

Il tema della dipendenza da internet attraverso YOU TUBE, i videogiochi, i giochi al cellulare e i diversi SOCIAL online rappresenta per molte ragazze e ragazzi con autismo un rifugio eccessivo di fronte all'isolamento sociale in cui spesso possono trovarsi, con la conseguenza tragica di un aumento esponenziale della chiusura in sé. Spesso, la persona con autismo che gioca online con altri trova un significativo appagamento rispetto alle difficoltà di confronto con i coetanei nella realtà, affermando di avere, in questo modo, molti amici con cui giocare e parlare. Inoltre riduce il tempo delle relazioni, anche all'interno della famiglia ma può permettere al soggetto di scoprire di avere delle capacità che i genitori non conoscono, come la bravura nel gioco o la capacità di comprendere e parlare in inglese. Tutti questi aspetti, quindi, per poter essere affrontati devono poter essere conosciuti meglio dagli adulti che se ne occupano, anche tenendo conto che esistono molti soggetti sociali che si occupano di autismo e pensando a delle alternative possibili. A livello preventivo, viene evidenziata l'importanza del ruolo del pediatra nell'invitare i genitori dei bambini piccoli a proteggerli dall'uso del telefonino; mentre per quanto riguarda i genitori dei bambini che crescono

emerge l'urgenza di conoscere a fondo l'uso di tutti gli strumenti online con cui i loro figli entrano in contatto. Tra le strategie più utili per favorire il passaggio dalla realtà virtuale a quella reale, possono essere organizzati gruppi di coetanei che fanno giochi da tavolo o giochi di ruolo.

### *Tavolo 7. Solitudine e autismo*

Le persone con autismo, anche se ad alto funzionamento, corrono attualmente un elevato rischio di non concludere la scuola superiore e di chiudersi in casa, senza più uscire, per poi sviluppare comportamenti di tipo depressivo o oppositivo nei confronti dei familiari, con conseguenze che, nel tempo, possono essere drammatiche. Per evitare tutto questo diviene fondamentale il ruolo della scuola, accanto alle altre dimensioni rappresentate dai coetanei, dalla famiglia. I genitori, innanzitutto, necessitano di poter dialogare costantemente e proficuamente con gli insegnanti, al fine di rilevare le difficoltà del ragazzo o della ragazza al primo sorgere, onde facilitare il suo percorso scolastico e individuare le più opportune forme di socialità, da sviluppare anche fuori della scuola. Inoltre, attraverso la collaborazione con le associazioni e le istituzioni pubbliche, insegnanti e genitori insieme possono individuare tutti i luoghi di aggregazione esistenti, così da effettuare una mappatura delle risorse territoriali che fanno parte dell'associazionismo e che fanno dell'inclusione e dello stare insieme un valore primario. Da questi contatti possono così nascere dei progetti per contrastare la solitudine, attraverso la collaborazione di tutti gli adulti coinvolti, compresi i medici che stanno monitorando determinati farmaci essenziali al momento. Un particolare ruolo operativo è rappresentato dall'educatore o dall'educatrice di età vicina a quella della persona con autismo seguita, ovvero di un «EDUCATORE AMICO» che le possa facilitare la partecipazione ad alcune delle attività di aggregazione individuate.

### *Tavolo 8. Talento e autismo*

Il rapporto tra talento e autismo è stato messo in evidenza dallo stesso Hans Asperger (2003), come emerge dalle sue frasi riportate all'inizio dell'articolo, e da altri studiosi e ricercatori come Francesca Happé e Uta Frith (2012) e in quanto tale rappresenta un importante tema di discussione, sia per quanto riguarda la possibilità della persona con autismo di potersi esprimere completamente, sia per gli adulti che se ne stanno occupando al fine di valorizzarne le capacità. Tutto questo, secondo i partecipanti al tavolo, richiede innanzitutto la consapevolezza da parte di noi tutti del fatto che i processi di ragionamento della persona autistica sono in gran parte fuori degli schemi e per questo, possono essere anche molto creativi e originali. Talvolta sono gli stessi insegnanti ad accorgersi che

quel bambino o quella ragazza con autismo riescono ad essere particolarmente intuitivi. Ma non sempre ciò accade, per colpa della nostra incapacità a cogliere degli spunti importanti nelle loro espressioni, in classe come in un centro di aggregazione o durante un'attività artistica. Ne consegue l'importanza di una formazione continua sull'autismo da parte di insegnanti e educatori, così come di un'abitudine all'ascolto e a cogliere il momento in cui emerge qualcosa di veramente «originale». A quel punto si tratta di farla venire fuori e poi, nel tempo, di farla crescere, con la collaborazione di tutti: genitori, operatori, compagni, riuscendo a parlare una stessa lingua.

## **Bibliografia**

- Asperger, H. (2003). *Bizzarri, isolati e intelligenti*. Trento: Erickson.
- Bottazzini, P. (2023). *ChatGPT-4. Imito, dunque sono?*, Milano: Bietti.
- Bruner, J. S. (1961). *Dopo DEWEY, il processo di apprendimento nelle due culture*. Roma: Armando.
- Happé, F. & Frith, U. (2012). *Autismo e talento*. Trento: Erickson.

---

# «Mamma, facciamo il caffè...»

## *L'approccio c.m.i.<sup>®</sup>, come intervento precoce in un caso di Disturbo dello spettro autistico*

---

Ettore Caterino<sup>1</sup>, Maria Luisa Gava<sup>2</sup> e Susanna Bartali<sup>3</sup>

### Sommario

Il c.m.i.<sup>®</sup>, un approccio che nasce come *un altro sguardo* nell'ambito delle neuropatologie complesse, è frutto di un processo di integrazione di diverse discipline e settori riabilitativi quali: la Psicomotricità, la CAA (Comunicazione Aumentativa e Alternativa) e le attuali Neuroscienze. L'articolo mette in evidenza il percorso di apprendimento della realtà secondo la metodologia c.m.i.<sup>®</sup> di ML Gava in un bambino che accede al servizio a 15 mesi con diagnosi di Rischio elevato di Disturbo dello Spettro Autistico. In questo lavoro si propone un percorso di terapia che coinvolge inizialmente il bambino in un lavoro di apprendimento relativo alla procedura del *fare il caffè* in ambulatorio. In questo iter procedurale il bambino riesce a costruire i propri punti di riferimento relativamente agli elementi utilizzati (i «cosa»: oggetti della stanza, i «dove»: cassetti, scrivania, presa elettrica, i «quando»: ordine delle sequenze, ecc.) e struttura passaggi motori organizzati e finalizzati per l'apprendimento di tutto il percorso. Nella seconda fase viene coinvolto il genitore in un lavoro di apprendimento della stessa procedura del «fare il caffè» a casa tramite fase di coaching rivolto al genitore e osservazione delle sessioni videoregistrate dell'interazione madre-bambino. Il bambino al termine dell'intervento evidenzia un netto miglioramento della dell'intenzionalità comunicativa e del linguaggio, così come emerge dai punteggi della Scala ADOS e come testimoniato dal caregiver che riporta un netto cambiamento nella partecipazione e interesse del bambino per la vita quotidiana nell'interazione con i suoi genitori.

### Parole chiave

Autismo, Esperienza, Linguaggio, Genitorialità, Metodologia c.m.i.<sup>®</sup>

---

<sup>1</sup> Neuropsichiatra Infantile Resp. Rete Clinica Autismo Azienda ASL Sudest Toscana.

<sup>2</sup> Psicologo, Psicomotricista, Autrice della metodologia c.m.i.<sup>®</sup> e coordinatrice del gruppo c.m.i.<sup>®</sup>.

<sup>3</sup> Logopedista- Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione- Azienda ASl Sudest Toscana.

# «Mummy, Let's Make Coffee...»

## *The c.m.i.<sup>®</sup> Approach as Early Intervention in a Case of Autism Spectrum Disorder*

---

Ettore Caterino<sup>1</sup>, Maria Luisa Gava<sup>2</sup> and Susanna Bartali<sup>3</sup>

### Abstract

The c.m.i.<sup>®</sup> methodology, an Italian approach that was conceived as another look into the field of complex neuropathologies, is the result of a process of integration of different disciplines and rehabilitation sectors, namely: psychomotricity, AAC (augmentative and alternative communication) and the current neurosciences. The article highlights the learning path of reality according to the C.M.I.<sup>®</sup> methodology by ML Gava in a child accessing the service at 15 months with a diagnosis of high risk of autism spectrum disorder. This work proposes a therapeutic programme that initially involves the child in a learning process relating to the procedure of making coffee in the clinic. In this procedural process the child is able to build their own points of reference in relation to the elements used (the «what»: objects in the room, the «where»: drawers, desk, electrical socket, the «when»: order of sequences etc.) and to structure motor steps which are organized and finalized at learning the entire process. In the second phase, the parent is involved in learning the same procedure of «making coffee» at home, through a coaching phase aimed at the parent and observation of the video-recorded sessions of the mother and child interaction. At the end of the intervention, the child shows a clear improvement in communicative intentionality and language, as emerges from the scores on the ADOS Scale and as witnessed by the caregiver, who reports a clear change in the child's participation and interest in daily life in interactions with their parents.

### Keywords

Autism Spectrum Disorder (ASD), Experience, Language, Parental coaching, Cognitive-motivational-individualized approach c.m.i.<sup>®</sup>.

---

<sup>1</sup> Child Neuropsychiatrist, head of the Autism Clinical Network, South-East Tuscany Local Health Unit.

<sup>2</sup> Psychologist, psychomotor therapist, author of the c.m.i.<sup>®</sup> methodology and coordinator of the c.m.i.<sup>®</sup> group

<sup>3</sup> Speech and language pathologist- Department of Technical Health, Rehabilitation and Prevention Professions, South-East Tuscany Local Health Unit.

## Introduzione

Il c.m.i.<sup>®</sup> è un approccio che nasce come *un altro sguardo* nell'ambito delle neuropatologie complesse ed è frutto di un processo di integrazione di diverse discipline e settori riabilitativi quali: la Psicomotricità, la CAA, e le attuali Neuroscienze. Tale approccio ha come obiettivo principale quello di «situazionare» il soggetto nel proprio ambiente quotidiano al fine promuovere un *Processo di apprendimento della Realtà*, non con obiettivi prestazionali ma soprattutto partecipativi e processuali mettendo in primo piano l'identità della persona.

Il gruppo di lavoro costituito con il supporto della dr.ssa Gava ha introdotto da molti anni numerosi momenti formativi, seminari e congressi a caratteri scientifico con la finalità di mettere al centro la «persona» con diversa abilità. L'acronimo del c.m.i.<sup>®</sup> (cognitivo motivazionale individualizzato) sta a evidenziare infatti la correlazione che intercorre tra un processo cognitivo *imparare* — , il ruolo valoriale della motivazione — *emozione/partecipare* — nel dare senso e significato all'atto motorio (*il fare*) e di come questo lavoro si appoggia sull'individualità del soggetto (*il chi è*).

Ai genitori viene chiesto di *coinvolgere il bambino in* procedure (preparare la tavola, la colazione...) al fine di promuovere il «fare condiviso», ovvero agire nella sua realtà quotidiana non tanto per imparare la *routine* della procedura, quanto perché il bambino acquisisca i collegamenti tra i *Cosa* (*oggettualità*) i *Dove* (*spazi*) e ne percepisca il *senso*.

Ogni *Cosa/Dove* corrisponde a un Vincolo Semantico<sup>1</sup> che richiede non solo un atto motorio («prendere i biscotti nell'armadietto o porre i cuscini nell'armadio...»), ma anche una *Direzione*, e ogni procedura per quanto semplice implica almeno un Vincolo Semantico (*Cosa/Dove*) e due *Direzioni*: una di andata (prendere) e una di arrivo (portare).

Ciò significa imparare a trattenere sul piano della costruzione mentale una rappresentazione specifica: l'agire del corpo nello spazio verso un Punto di Riferimento,<sup>2</sup> oltre a un atto di riconoscimento dell'oggetto, l'afferrarlo e il portarlo verso un'altra direzione e, relativamente al contesto, riporlo, versarlo o altro: un atto complesso.

La traccia neurale del «fare del corpo» mantiene una stabilità e un senso significativo per la persona tanto più l'azione ha in sé un substrato emotivo che «intenziona» ovvero connota il gesto positivamente o negativamente; infatti il cervello risponde agli stimoli proprio sulla base delle risposte valoriali positive

<sup>1</sup> I Vincoli Semantici sono dei collegamenti di significato tra oggetti che la persona stabilisce tramite la propria esperienza senso-percettivo-emozionale-motorio.

<sup>2</sup> Il Punto di Riferimento è un ordinatore e costruttore di conoscenza inteso in modalità dinamica non statica, è costruttore e può evolversi nello spazio/tempo, nella relazione, nell'oggettualità della vita di un soggetto, relativamente all'accadimento, al contesto.

o negative del sistema senso/percettivo/motorio. La reiterazione di tale contatto interno tra emozione, sensazione/percezione e atto motorio porta a una stabilizzazione del senso/significato percepito quale traccia conoscitiva che, se si struttura, diventa funzione di guida interna per la persona: il soggetto *sa* cosa sta facendo, non esegue solo su guida esterna (adulto, immagini...).

Ne consegue che il lavoro quotidiano a casa può diventare uno spazio privilegiato che consente al bambino di «imparare la realtà», ma — contemporaneamente — può rappresentare un’opportunità per l’adulto/genitore di avvalersi di una modalità educativa costruttiva basta sul *fare insieme* (= *fare condiviso*); in questo *spazio di reciprocità* il genitore non istruisce secondo una modalità top-down, non fa richieste prestazionali ma favorisce l’emergenza di azioni condivise; perché il bambino impari non è sufficiente né sempre necessario dire a un bambino *cosa fare* perché impari ma — quel fare — diventerà semanticamente significativo se vissuto nel corpo (prospettiva embodied) mediante un’azione comune.

La Psicomotricità *ante litteram* e le Neuroscienze oggi ci dicono che un atto motorio è molto complesso ed è il frutto dell’integrazione di diverse componenti che si situano nell’ambito della sensorialità (il sentire percepito), della motricità, dello spazio e della partecipazione emotiva. Quindi aiutare un bambino a imparare richiede una capacità di osservazione che si deve spostare dalla finalità esecutiva prassica (il fare corretto) al considerare come il soggetto lo fa, dove è disorientato, dove va ancora guidato e come, quanto lasciarlo nel *problem solving* per verificare se scopre da solo la soluzione. Tutto questo significa saper non intervenire o non stimolare verbalmente in maniera eccessiva l’atto esecutivo e fare un passo indietro considerando ciò che il bambino sta facendo.

È necessario un tempo sospeso di attesa da parte dell’adulto, per il rispetto del tempo dell’altro e questo può essere molto penalizzante. Osservare un soggetto che impara crea un *gap* tra la mente dell’adulto («questa cosa la so fare in due minuti») e quella di chi sta imparando che fa percepire all’adulto di dover tenere la propria mente col «freno a mano tirato»; questa apparente assenza di risposta esecutiva, il «non fare» della persona con neurodisabilità complessa richiede una fatica non solo emotiva ma anche cognitiva, perché i genitori, gli operatori, i tecnici della ri-abilitazione sono abituati a un pensiero adulto in cui la maggior parte delle conoscenze sono ormai automatizzate e quindi il pensiero è veloce.

Per questo si chiede ai Genitori e agli Operatori di iniziare con poche e piccole procedure con cui verificare non solo la partecipazione del bambino (indicatore per proseguire o cambiare modalità), ma anche come sta imparando: come collega, quanto si disorienta, come risolve un problema... Tale verifica aiuta a creare una diversa *forma mentis* nell’adulto che sposta l’attenzione dal fare esecutivo al soggetto: al CHI È, riconoscendogli un’IDENTITÀ e quindi la PERSONA.

Ciò non significa *non essere educativi*; non significa lasciar fare al soggetto ciò che vuole, ma piuttosto guidarlo con contenimento, una modalità *stop and go*

che non penalizza o umilia ma dove si attiva il limite del NO quando necessario e se c'è un problema lo si affronta insieme. Un principio importante del c.m.i.<sup>®</sup> è che i bambini hanno il bisogno del contenimento e anche di capire chi guida, l'adulto, il caregiver, l'operatore.

Il c.m.i.<sup>®</sup> non opera per step evolutivi, anche se considera il neurosviluppo, ma tiene in considerazione ciò che *fa imparare*: la motivazione, il ruolo del corpo nella motricità, l'azione derivata nel cervello (che può essere verificata dall'evoluzione delle prassie/comportamento) e l'ordine delle cose (come è organizzato lo spazio: cosa/dove). I *Valori* stanno nella sua filosofia di base rappresentata da una integrata cornice teorico/pratica.

Tale approccio non nasce da un'idea preconstituita ma è il risultato di un percorso professionale nell'ambito della disabilità (e quella comunicativa in particolare) che ha cercato di dare delle risposte a una domanda: «Come aiutare un soggetto, con problemi nello sviluppo neuromotorio e cognitivo a diventare consapevole di ciò che sa per poterlo poi esprimere». In sintesi come restituire la dignità di essere *pensante e intelligente* (per quelle che sono le sue possibilità) a tali persone e a riconoscerle nella loro individualità.

Il percorso è caratterizzato dalla presenza di tre tappe: che rappresentano un percorso che dall'implicito si evolve (dove possibile) in esplicito.

1. *L'agito* (il fare, l'esperienza).
2. *La traccia grafica* (ri-costruzione figurata dei significati – simbologia dell'esperienza).
3. *L'agito sul rappresentato* (utilizzo motorio/manuale dei significati simbolici per la ri-costruzione dell'esperienza).

## Punti nodali della metodologia

Parole chiave dell'approccio c.m.i.<sup>®</sup>:

- la motivazione
- i punti di riferimento
- i vincoli semantici (agiti – rappresentati)
- le procedure
- la traccia grafica (e sua evoluzione).

Non viene volutamente accennato — in questo contesto — al linguaggio verbale che pure è una delle prime manifestazioni che emergono nel lavoro con l'approccio c.m.i.<sup>®</sup> — come in questo caso. Qui si è preferito far emergere la nascita dei significati frutto di una *semantica fenomenica*.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> La semantica dei rapporti tra oggetti, luoghi, persone nei relativi momenti della giornata e della vita di ogni persona.

## Il percorso di G.

G. accede al Servizio all'età di oltre 13 mesi con diagnosi di *Ritardo Globale di Sviluppo con Rischio grave di Disturbo dello Spettro Autistico*. Alla Scala ADOS Mod. Toddler infatti il punteggio è di 18 indicativo di rischio grave di Disturbo dello Spettro Autistico.

Dal punto di vista funzionale il bambino evidenzia una motricità generale lievemente immatura; in grado di compiere passaggi posturali da seduto in piedi, pivot, effettuare spostamenti in quadrupedica. La prensione è possibile bilateralmente senza osservare asimmetrie di lato.

Il piano relazionale è caratterizzato da sguardo poco modulato al fine comunicativo; è presente saltuariamente sorriso sociale; la risposta al nome è incostante; la risposta all'attenzione condivisa è incostante e parziale, si osserva solo per giochi molto motivanti, e si ottiene tramite uso di gesto prossimale all'oggetto; con la palla il bambino risulta più attento e motivato alle risposte di indicazione e richiamo. Tramite l'uso delle bolle si stabilisce per brevi attimi un contatto oculare e un'attesa. Il gioco è costituito di tipo senso-motorio (pianolina, prendere oggetti e tirarli), con scarsa condivisione con l'adulto. L'imitazione di gesti non è stata osservata. Il linguaggio è caratterizzato da vocalizzazioni bi-trisillabiche.

## Osservazione ambulatoriale e intervento logopedico

G. è evidentemente disorientato; il disorientamento si manifesta nell'iperattività, nel vagare per la stanza in modo afinalistico, nell'arrampicarsi sui tavoli; spesso G sale in braccio alla madre e le solleva la maglietta a pretendere la pop-pata; in questi momenti è molto irritabile.

La prima valutazione eseguita su scheda strutturata mostra un numero limitato di abilità:

- Comprensione del linguaggio: deficit di risposta alla voce, occasionale risposta al nome, parziale capacità a seguire un'indicazione verso gli oggetti sia distale, ma anche prossimale; difficoltà a seguire semplici istruzioni verbali ma anche associate al gesto; partecipazione minima alle canzoncine. Presente la capacità di dare un oggetto su istruzione verbale accompagnata dal gesto.
- Linguaggio espressivo: limitato ad alcuni vocalizzi parzialmente intenzionali; contatto oculare fugace finalizzato a ottenere oggetti di interesse.
- Patrimonio di giochi: limitato ad alcuni giochi di abilità costruttive (impilare anelli, incastri di forme) che G. esegue con aiuto dell'adulto a causa della disprassia; scarsamente interessato a giochi di scambio (palla).
- Area del comportamento: G. sta seduto in contatto con l'adulto per 1-2 minuti.

- Area delle autonomie: afferra il cucchiaino con presa palmare, si sa togliere cappello e scarpe; non presenti autonomie dell'igiene personale.

L'intervento è consistito in trattamento con modello basato su metodologia ESDM-oriented (*Early Start Denver Model*)<sup>4</sup> con compilazione scheda, e formulazione obiettivi del livello 1. Si sono organizzate 3 postazioni in stanza dove proporre attività motivanti con lo scopo di agganciare il bambino; i punti di riferimento sono stati dati a priori, dall'esterno: ad esempio si è deciso di usare la scrivania per il lavoro di potenziamento delle abilità costruttive (anelli, incastri, cubi), invece il tavolo piccolo dall'altra parte della stanza, per i giochi socio-sensoriali (bolle, cu-cu), infine il pavimento per giochi motori (chiapparello, scambi nel tunnel).

Sono state selezionate le attività e le esperienze in cui sviluppare ed esercitare i vari moduli, prerequisiti alla comunicazione: l'attenzione condivisa, il contatto oculare, la triangolazione di sguardo e il gesto indicativo con funzione richiestiva: ad esempio, l'adulto fa le bolle ripetutamente e quando il bambino è coinvolto e sorride, si interrompe l'erogazione in modo da elicitare la richiesta con un vocalizzo, o lo sguardo oppure il gesto indicativo. Per promuovere l'interazione, si è ricorso al prompt di posizione: durante il disegno spontaneo (ad esempio la terapeuta mette il pennarello tra naso e bocca, il bambino si protende, stabilisce il contatto oculare e lo afferra divertito).

In questa prima parte dell'intervento il materiale è sempre sotto il controllo della terapeuta (variabili indipendenti), che lascia accedere il bambino inizialmente in modo libero, poi si introduce nel gioco con un doppio oggetto e sollecita l'alternanza del turno, propone piccole variazioni del gioco. Non si permette al bambino di soffermarsi a lungo su un'attività sia per evitare che diventi troppo ripetitiva sia per incrementare il numero di giochi e opportunità di scambio. Il focus dell'operatore è sempre sulla *risposta all'attività* (variabili dipendenti), mai sul punto di vista del bambino, lo spazio di reciprocità è artificiale e creato per elicitare risposte.

Durante la seduta il bambino entra, viene sollecitato al saluto, poi lui si arrampica sul tavolo, allora, una alla volta, in successione, si esercitano alcune abilità costruttive tramite giochi specifici, poi si aiuta il piccolo a scendere, si favorisce la transizione al tavolo piccolo per alternare al gioco con oggetti; il gioco socio-sensoriale è utilizzato con il preciso scopo di ingaggiare socialmente il bambino e sollecitare l'orientamento verso la persona; infine la terapeuta propone il setting a terra per giochi grossomotori. Al termine il bambino chiede il seno alla madre come conclusione della seduta.

---

<sup>4</sup> La terapeuta ha effettuato formazione intensiva (di base e avanzata) su ESDM.

## La riflessione sulle criticità

A fine ciclo (4 accessi a settimana per 3 mesi), effettuata una rivalutazione degli obiettivi della scheda di valutazione per intervento precoce livello 1, si evidenziano delle criticità: la seduta si svolge in modo strutturato e ordinato, ma routinaria, con difficoltà all'ampliamento di nuove routine; il bambino ha arricchito il repertorio delle attività, ma ha appreso le fasi in modo meccanico e ripetitivo, il gioco diviene piano piano stereotipato e il bambino risulta meno attratto e poco coinvolgibile; G. ora è fortemente orientato rispetto agli oggetti, che costituiscono per lui un rinforzo intrinseco, ma non tollera l'attesa come se la relazione fosse un tramite verso l'attività; il bambino è più autonomo sul piano motorio ma è divenuto evitante e non ha costruito un reale spazio di reciprocità: se lasciato libero, si dirige all'armadio, lo apre e prende i giochi da lui graditi (anelli) che sono a vista, senza richiedere; poi si siede al tavolo piccolo e li esegue dall'inizio alla fine ripetute volte, senza ricercare una condivisione, anzi ogni tentativo di coinvolgimento tende ad essere sistematicamente evitato.

Il bambino inizia a costruire un lessico attivo in uscita, ma utilizza una sola parolina a scopo comunicativo (: -/'daj/) se vuole interrompere o sollecitare un'attività; per il resto è isolato, canta canzoncine e recita i numeri in inglese o spagnolo ed è scarsamente responsivo. Il SÌ è codificato verbalmente ma usato in maniera discontinua solo a fronte di richieste di oggetti; il NO invece è espresso in modo globale corporeo con irrigidimento fisico e un suono gutturale.

Quando la terapeuta tenta di condurre l'attività, G. accetta solo la funzione di *object presenting*, e le variazioni di gioco, sono raramente accettate ed effettuate secondo una modalità prevalentemente meccanica o ripetute a distanza di tempo secondo una modalità ecoprassica, con una sequenza rigida; la condivisione è unicamente dettata dall'uso dell'oggetto senza coinvolgimento della persona, se non con un uso strumentale.

La sensazione generale è che il bambino svolga le attività in modo autonomo o funzionale e che il suo apprendimento sia per «patchwork» ovvero per isole di conoscenza legate al piacere del singolo gioco, senza un collocamento nella relazione e senza ponti e transizioni tra un'attività e l'altra.

Lavorando seguendo obiettivi funzionali la motivazione del bambino gradualmente si è spenta. I tentativi di aumentare il coinvolgimento del bambino «da parte dell'esaminatore» introducendo nuove varianti delle attività, modulando l'energia e la musicalità del parlato, sfruttando la teatralità e l'animazione, accendono il bambino, ma solo per pochi secondi; manca completamente l'investimento nella relazione e la sensazione è di una graduale saturazione del piacere relativo al gioco, che dopo essere stato «divorato» viene pian piano escluso dal raggio di azione di interessi, ovvero non è incorporato e usato per costruire nuovi significati o nuove curiosità, ma solamente metabolizzato dal corpo.

G. non sa ancora dare un senso all'esperienza condivisa in questo preciso contesto, quindi il trattamento non ha saputo favorire la «costruzione» di «significati» personali; l'azione nel gioco rappresenta una mera risposta a uno stimolo ed è finalizzata a se stessa. Al di fuori della stanza il bambino continua ad essere iperattivo e disorientato; la madre impegnata nel lavoro con lui a domicilio, nonostante alcuni momenti di gioco che consentono l'elicitazione dei pattern comunicativi, riferisce che G. scala i mobili e si mette spesso in pericolo, lei non riesce a gestire uno spazio contenitivo e a contenere le continue richieste di allattamento.

A inizio II° ciclo (22 mesi) arriva il momento della co-valutazione in equipe e il colloquio con i genitori G. non ha ancora costruito una relazione basata sul gioco ma l'interazione è basata sulla somministrazione di giochi che elicitano moduli comunicativi come il gesto indicativo, un breve scambio di contatto oculare e di attenzione condivisa; la partecipazione avviene ancora in risposta a stimoli o giochi a conferma che le risposte osservate, sono dovute a un apprendimento circoscritto alla singola attività, senza la possibilità di costruire dei ponti verso la realtà oggettuale, relazionale, spazio-temporale (il *dove* e *quando* sono sempre introdotti dal genitore o ricercati dal bambino senza una chiaro pattern di condivisione e co-regolazione).

La terapeuta decide di non effettuare un assessment delle preferenze e in stanza si propone di lasciare G. libero di seguire la sua motivazione, tornando a una osservazione partecipe senza obiettivi.

Si riporta di seguito l'esperienza di una procedura condivisa in questa nuova fase.

«Ai primi appuntamenti la madre lamenta che G. esce di casa senza mangiare, ella sta provando a togliere il seno e lui è sempre digiuno; il bambino a sua volta, si dimostra interessato al mio occasionale armeggiare con il bollitore del caffè: individuato incidentalmente il pulsante che all'accensione diventa rosso, ogni volta osserva questa azione e dopo un po' di tempo, appena vede che lo prendo, scende dalla sua sedia, fa il giro della scrivania e viene da me, si arrampica sulla mia sedia girevole e osserva curioso».

Rispetto alle sessioni di terapia in cui lo sguardo del bambino andava aganciato tramite proposte di gioco che ottenevano una attenzione sulla prassia molto breve e che necessitava di ulteriori proposte (fenomeno di de-escalation della motivazione) in questo caso il punto di riferimento (rappresentato dalla motivazione del «pulsante che diventa rosso» e «caffè», termine verbalizzato da G.) è stato sufficiente a organizzare un iter di azioni complesse, in sequenze, tra loro coordinate e motivate, come se il cervello del bambino cercasse un aggancio neuro-psico-motorio quale uscita dal disorientamento; all'inizio la terapeuta pensa che G. sia attirato dalla sedia e si propone il gira-gira; ma lui si irrigidisce, si protende verso il bollitore ed è chiaro che vuole premere l'interruttore di

accensione; la mamma riferisce che anche a casa il bimbo vuole partecipare alla preparazione del caffè abituale per il nonno; ecco che la terapeuta propone di fare colazione insieme e introduce questo momento di condivisione e partecipazione nella sessione di lavoro.

Dall'estratto della seduta: «Dopo numerose sedute, si consolida l'accoglienza, l'apparecchiatura e la preparazione di una bevanda; è la procedura dei pulsanti che lo attirano tanto! Ora il bambino sa associare l'oggetto al verbale: alla parola "Caffè", G. in modo intenzionale scivola dalla sedia, trotterella veloce attorno al tavolo e viene da me; poi con fare deciso si arrampica sulla sedia; è perfettamente orientato e intenzionale!».

E di seguito: «G. indica verso la cassettera, dove tengo il bollitore e tutto l'occorrente (bustine, bastoncini, zucchero); in una prima fase lo pongo sulla scrivania, più avanti sulle mie ginocchia; lui si avvicina e preme il pulsante che serve per sollevare il coperchio, poi indica la borraccia che sta sul davanzale e, con la sua vocina, dice: "Acqua"; scende dalla sedia e si allunga a prenderla da solo; a volte resta seduto invece, fornisce le indicazioni. Queste azioni, seppur prive di contatto oculare, sono sempre volontarie, il bambino è motivato, attivo e attento a ogni mio movimento. Ora ho la borraccia in mano, lui apre il primo tappo (bicchiere) e svita il secondo con il mio aiuto; poi anticipa la prassia del versare; io cerco la sua manina, ci appoggio sopra la mia ed eseguiamo insieme, infine lui chiude; subito G. corre sotto il tavolo dove si scalda l'acqua; si deve collegare la spina all'elettrodomestico ma lui fa fatica a impararlo; mi aspetta accucciato e a questo punto appoggio il bollitore sul poggiapiedi, lui subito, accende l'interruttore, che però non diventa rosso: ora è deluso e disorientato, rimane ad aspettare, poi prova di nuovo a premere e in questo caso a volte mi guarda. Intervengo: indico la spina, mostro dove va attaccata, guido la sua manina e facciamo insieme. Solo dopo ulteriori ripetizioni della procedura, G impara l'uso strumentale della spina; questo strano oggetto sta sempre con un capo penzoloni e l'altro attaccato alla presa; quando lo ricorda, G. si protende verso il filo e io capisco che vuole che la colleghi.

Nell'attesa il bimbo ha preso l'abitudine di toccare a palmo aperto il bollitore, nonostante l'aperto divieto; avevo provato a collocare un'icona con la faccina contrariata, ma lui non la gradiva, allora l'ho sostituita con quella della mano arrossata e lui l'ha strappata malamente; la mamma mi riferisce che si adombra sempre di fronte a un diniego; ho provato a insegnargli con un NO deciso e offrendo l'alternativa di avvicinare un singolo dito; lui ha apprezzato e imitato varie volte la pantomima (mettere il dito, fare "Ahi! Brucia!" corrucciato, poi ritrarlo) e ora ha imparato che non deve toccare; nell'attesa G si sdraia a pancia sotto e mentre aspettiamo, lui rammenta -/butʃia/- (brucia); appena si sente il rumore e si vede uscire il fumo, io segnalo la cosa: indico e denomino, e lui a volte ripete: -/fumo/-. A questo punto G. spegne l'interruttore e prima di farlo

allontanare, mi faccio aiutare a sfilare la spina. Il bambino sa che ora si deve tornare al piano superiore.

Mentre sposto la caraffa sulla scrivania, lui si arrampica e si accomoda sulla mia sedia; io di solito aspetto, lui allora indica di nuovo la cassetiera ingombra, capisco che vuole che io prenda la tazza, e quindi verbalizzo passo passo; lui di rado dice “tazza”; invece chiede ogni volta: “Caffè”; allora io prendo la bustina, la taglio, lui la afferra e insieme versiamo il contenuto nella tazza; poi lui si volta a sinistra, getta la carta nel cestino, accanto alla scrivania, preme sul pulsante per aprire il coperchio del bollitore e insieme versiamo l’acqua dal bollitore alla tazza. A G. piace mescolare il tutto, quasi sempre indica ancora la cassetiera, io apro la confezione del bastoncino, glielo consegno e lui di nuovo butta la carta nel cestino a fianco; dopo, con molta cautela, il bastoncino è più corto della tazza, gira la bevanda bollente.

Ora il caffè è pronto e G. torna, tutto soddisfatto al suo posto e finiamo la colazione. Tutte le sue azioni sono state finalizzate. L’intesa tra noi è buona, siamo perfettamente coordinati, la relazione in questi momenti non risulta mai faticosa: la comunicazione è condivisa e il linguaggio è coerente; l’apprendimento è avvenuto non su base linguistica ma psico-motoria; ogni fase della procedura è stata mediata dalle azioni corporee: andare/tornare, salire/scendere, aprire/chiudere orientarsi a dx /sx».

All’ultimo controllo effettuato ai 30 mesi si nota una ulteriore fluidità dei comportamenti e degli atti motori finalizzati; colpisce come il bambino accompagna ogni atto motorio con il linguaggio in modo spontaneo e coerente all’azione (“versa l’acqua”); inoltre il bambino risulta più padrone dell’intera procedura riuscendo a superare anche il problema della iniziale rigidità (ad esempio prima una azione era rivolta a un singolo oggetto per volta), mostrando di poter “switchare” da un oggetto a un altro all’interno del singolo vincolo semantico (ad esempio può indifferentemente partire dal bollitore o dal contenitore dell’acqua, e dopo può prendere o la tazza o le bustine). Il linguaggio verbale non è più solamente denotativo ma anche prosodico, denota il proprio *mi piace/non mi piace* rispetto agli oggetti utilizzati (ad esempio prende le bustine di zucchero e caffè e dice “zucchero assaggia... caffè cattivo”»).

Altro elemento rilevante è lo sviluppo di un consistente riferimento alla persona: il bambino e la terapeuta durante la procedura hanno posizioni precise, scandite da ciascun atto procedurale, all’interno di una co-regolazione fra adulto e bambino: non si tratta di *prompt fisici*, ma di aggiustamenti automatici, all’interno di una partecipazione implicita; senza la presenza della terapeuta il bambino si ferma, non perché sprovvisto di punti di riferimento, ma perché tutta la procedura, in quel preciso contesto, rischierebbe di perdere di senso. Tali modalità costituiscono delle *tessiture relazionali*, funzioni comunicative non verbali che danno una connotazione al contesto.

## Analisi del processo secondo l'approccio c.m.i

Dalla descrizione della procedura effettuata nel periodo di un ciclo di lavoro – 24 settimane (c.ca 2 mesi e mezzo) si possono individuare i punti relativi ai vincoli semantici (i *cosa/dove*) che G. struttura naturalmente.

Iter del percorso: le tappe verranno individuate e connotate sulla base della rappresentazione della *traccia grafica*<sup>5</sup> dell'operatore (Figura 1).

L'individuazione dell'obiettivo motivante è incidentale: il pulsante del bollitore che diventa rosso.

G. si dimostra interessato all'accensione del pulsante del bollitore per l'acqua necessaria per fare il caffè. La motivazione viene colta dall'operatore che organizza un setting specifico su *cosa* e *dove* porre gli elementi che andranno utilizzati: oltre al bollitore — già individuato dal bambino — tazza bustina caffè, zucchero, bastoncini.

I *cosa/dove* verranno quindi considerati come i vincoli semantici che struttureranno le tappe sequenziali del fare di G.

L'operatore coglie l'interesse del bambino preparando la colazione per G. poiché, come dice la mamma, «G. non ha fatto colazione».

Segue quindi la preparazione del setting necessario per la procedura «facciamo il caffè?». G. assiste alla collocazione del *dove* degli oggetti/cose: nella cassettera ci stanno bollitore, tazza, bustine/caffè, zucchero, bastoncini.

1. Punto di partenza: G. *sa* associare l'oggetto – bollitore – alla parola *caffè* (la mamma riferisce che lo fanno per il nonno) e questo gli facilita l'intenzionalità.
2. Indica la cassettera: primo vincolo semantico *cosa/dove*: dentro ci sono bollitore, bustine/caffè, zucchero, bastoncini.
3. Prendere il bollitore e portarlo sulla scrivania: secondo vincolo semantico (dal *dove/cassettera* al *dove/scrivania* e direzionalità dell'atto motorio che implica il proseguo dell'intenzionalità.
4. Quarto vincolo semantico *cosa/dove*: indicazione della borraccia sul davanzale con accompagnamento verbale spontaneo «acqua» e apertura manuale sul pulsante.
5. Quinto vincolo semantico: posizionamento borraccia sulla scrivania; questo passaggio se G. è seduto indica ciò che deve fare l'adulto, se in piedi lo agisce da solo in autonomia. Tutte le azioni sono volontarie e intenzionali frutto di collegamenti mentali (impliciti) e conseguente comportamento: bambino motivato-attivo-attento-partecipe.
6. Interazione bambino-adulto per acquisizione prassia: svitare insieme per far percepire a G. il «sentire» dell'atto motorio, idem per versare l'acqua

---

<sup>5</sup> La traccia grafica è la rappresentazione in formato grafico della procedura; viene effettuata dall'esaminatore –come in questo caso- quando il bambino non possiede competenze grafo-esecutive.

nel bollitore che G. anticipa gestualmente imitando la prassia, e poi l'atto di chiusura.

7. Cambio spazio: dalla scrivania al poggiapiedi sotto il tavolo dove verrà messo il bollitore agganciato alla spina. A questo punto della procedura G. «sa» che deve andare sotto il tavolo per mettere il bollitore per scaldare l'acqua ma che va agganciato alla spina. Non sa ancora farlo ma si mette in posizione accucciata di attesa. Il bollitore viene posto sul poggiapiedi e il bambino accende l'interruttore, che non diventa rosso. Si evidenziano ripetuti tentativi esecutivo/prassici da parte del bambino per tentativi ed errori, quindi ancora non organizzati sul piano dell'atto motorio finalizzato. L'adulto interviene sempre utilizzando il «fare insieme» ovvero cercando di orientare il bambino in maniera modulata sui tentativi corretti e facilitandone il compito.
8. G. posiziona il proprio corpo in modalità di attesa: disteso prono faccina tra le mani, «sa» che deve aspettare che esca il fumo dal bollitore e verbalizza «fumo». In questo passaggio è stato acquisito il senso del pericolo (dito che brucia – verbalmente *buscia*) e dalla posizione assunta dal suo corpo rilassato è evidente che l'attesa rappresenta un tempo del «non fare», non agire: la pausa; ma resta vigile l'attenzione per cogliere l'uscita del «fumo».
9. Con l'uscita del fumo G. schiaccia il pulsante per lo stop e ritorna sulla scrivania, ma prima si posiziona sulla seggiola dell'operatore che resta in attesa a disposizione del bambino. Settimo vincolo semantico: chi/dove.
10. Indicazione cassettera e verbalizzazione «caffè» alla parola «tazza» dell'adulto presa della bustina e preparazione per versare: taglio bustina e carta nei rifiuti. Settimo vincolo semantico: tazza/dove.
11. G. preme il pulsante per aprire il coperchio del bollitore e insieme all'adulto versa l'acqua nella tazza. Ottavo vincolo semantico: bollitore/tazza.
12. Indicazione cassettera per zucchero, con prassia succhiamento dito per «dolce». Nono vincolo semantico: zucchero/dove.
13. Indicazione cassettera per bastoncino: mescolare con cautela. Decimo vincolo semantico: bastoncino/dove.
14. Cambio spazio: G. Va al suo posto – Tavolino per la colazione con caffè e biscotti.

## Processo di apprendimento

Dieci vincoli semantici, tre posture, cinque direzioni diverse nello spazio, otto elementi (oggetti), quattro verbalizzazioni spontanee (acqua, fumo, *buscia/brucia*, caffè) da coordinare e integrare nell'ambito della procedura. Successivamente il bambino commenta verbalmente «saggia zucchero» e «caffè amaro» se non c'è zucchero.

## Considerazioni metodologiche

Emerge da questa sintesi che G. a partire dal Punto di Riferimento — *lo starting point* — ha costruito attorno ad esso una serie di elementi oggettuali, spaziali, relazionali e temporali che lo hanno «situazionato» nella realtà della procedura. La connessione di tali elementi gli fanno percepire il suo ruolo attivo — di *agente* — nel fare e nello strutturare un processo: la procedura del caffè.

Il ruolo dei *vincoli semantici* e il loro riconoscimento costituiscono un orientamento operativo dinamico, come successivi *starting point* che rappresentano implicitamente un seguito un «cosa c'è dopo» come una dinamica mentale strutturale del cervello. Infatti G. non necessita dei suggerimenti verbali della logopedista. Anzi c'è uno scarso intervento verbale da parte della terapeuta ma è presente quando necessario. Comunque il bambino percepisce il suo «ascolto» perché il suo essere richiestivo — anche senza contatto oculare — la presentificano nel suo pensiero. Può permettersi una intenzionalità soggettiva, personale nel suo fare «sapendo» che se ha bisogno la persona c'è. La relazione comunicativa si mantiene nello sfondo: in primo piano c'è il fare/imparare del bambino.

Ed è questo imparare che emerge: il bambino si appropria non solo in senso psicomotorio dell'azione sottostante la procedura del caffè, ma trattiene punti di riferimento — *vincoli semantici* — strutturali e strutturanti il pensiero, la conoscenza. Diventano segnali esperienziali che rappresentano pietre miliari orientative non solo di cosa fare ma del loro valore intrinseco di posizione nello spazio e del loro relativo valore di *senso*. Il bollitore va riempito di acqua che è sul davanzale, se non impara a stabilirlo l'acqua rimane un punto sperso nello spazio un dove all'infinito. Il filo del bollitore va inserito nella spina (un dove sotto il tavolo obbligatorio per un'accensione — tasto che diventa rosso) e G. ormai lo segnale alla terapeuta, significa che il significato/senso è registrato mentalmente e il cervello gli guida il gesto per una gestualità prassica condivisibile nei significati (semanticamente) con l'altro.

Il c.m.i.<sup>®</sup> non opera per step evolutivi, per obiettivi (ad esempio apprendimento-generalizzazione) ma secondo principi psicomotori che collegano l'atto motorio al senso-percettivo della corporeità, ovvero tiene in considerazione quello che le Neuroscienze ci dicono di come funziona il cervello nei processi di apprendimento: il nostro cervello funziona mediante collegamenti/connessioni dinamiche delle nostre percezioni e atti motori agli aspetti valoriali dettati dalle nostre emozioni. Qualunque cosa percepiamo è strettamente connessa in senso positivo o negativo (piace o non piace) alle emozioni e questo valore emozionale dà un *senso* al nostro fare, sentire, agire.

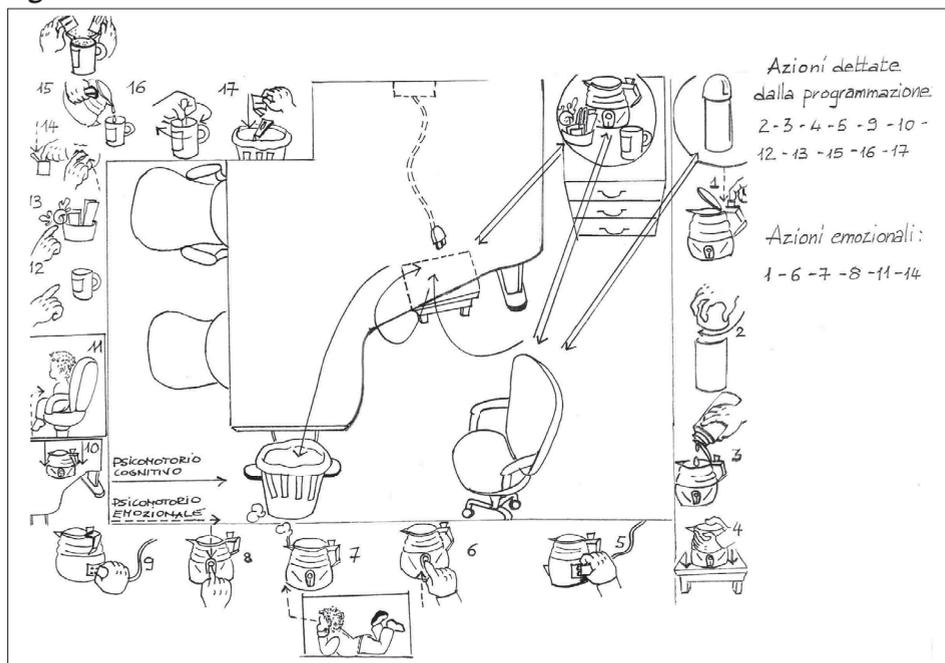
Integrare al fare visibile di un comportamento (ciò che appare al nostro sguardo) anche il «fare» invisibile del cervello (collegare prassia e pensiero) rappresenta un pensiero cognitivo: un processo mentale che ha conseguenze corporee;

quando G. indica la spina *significa* non solo dove va posizionata (dove o meglio il cosa/dove) ma anche l'effetto che provoca quel collegamento (spina/presa).

Nel caso di G. la cosa più importante è stato dare spazio alle possibilità del bambino, collegare la curiosità iniziale ai dati reali che «circolano» attorno a tale curiosità quindi al mondo circostante, non tanto per insegnare al bambino la realtà come in un mero apprendimento didattico/conoscitivo quanto per far esperire al corpo/cervello elementi che lascino una traccia significativa.

Significativo fa riferimento a significato e ogni vero significato — se è frutto di un'esperienza — è un processo di apprendimento.

**Figura 1**



Nelle successive sedute è sufficiente che G. indichi il filo all'adulto a dimostrazione che G. ha trattenuto la corretta traiettoria, impugnatura e movimento del gesto. Sesto vincolo semantico: cosa/dove: filo spina.

## Il lavoro a casa

La madre effettua un lavoro di introduzione alla metodologia c.m.i.® con richiesta di effettuare la procedura del caffè (gradita a G.) a casa e sottoporla a videoregistrazione.

Le osservazioni video con la madre consentono di spostare il focus da un elemento prestazionale in cui il bambino deve costruire una sequenza di atti motori finalizzati a un prodotto (fare il caffè) a una osservazione differente: il corpo del

bambino in azione nell'interazione con oggetti (macchinetta, caffè, zucchero, tazzina,), luoghi (mensola, sedia, pianale) e con la mamma come corpo che guida.

## Analisi di video con il genitore

### *Video di Giugno 2022*

Colpisce come la madre nel video di Giugno ancora tenda a fare prevalere azioni dirette ad anticipare il bambino, usare il linguaggio in modo automatico, senza dare spazio al percorso di lenta stabilità del punto di riferimento partendo da un evidente disorientamento («che cosa sono queste mani che danno sensazioni? Questi granelli che si attaccano? Che cosa sono zucchero, tazzine, sportelli, cucchiari?»); il disorientamento — necessario a G. per conoscere e farsi una idea personale del mondo — non deve essere visto, c'è necessità di procedere e fare veloci, essere performanti, ottenere un prodotto finale. Anche la mamma, persona attenta e intelligente, si rende conto di queste sue difficoltà, della necessità di dare tempo al bambino, e comprende quanto sia complesso il reticolo di percezioni-azioni-emozioni che collegano fra loro gli oggetti per il piccolo G.

### *Video Settembre 2022*

Il video viene effettuato dopo un colloquio con la coppia genitoriale da cui emerge un generale disorientamento, divergenze educative e di visione del problema del bimbo e una difficoltà a comprendere che cosa fare con G. a casa; un aspetto evidente in questa fase è una preoccupante tendenza della madre a ricercare ansiosamente risposte nel web (ad esempio forum per madri con figli autistici) o informarsi tramite letture sul «che cosa fare».

Nella fase di parent training e supervisione al genitore precedente il video si invita la madre ad attendere maggiormente il bambino, cercare di incontrarne la motivazione e guidarlo quando strettamente necessario con il proposito di fargli vivere sensazioni, percezioni, fargli completare gli atti motori intenzionali, attendere che passi da tentativi disorganizzati ad atti finalizzati partecipando con ad attività di vita quotidiana. Si effettua con la madre un lavoro sul disorientamento personale facendole osservare come ella si muove sostituendosi a lui o anticipandolo verbalmente quando sente o vede G. in difficoltà (video di Giugno).

La *procedura del caffè* condivisa con il terapeuta avviene in contesto ecologico senza predisposizione di ambiente strutturato, icone in sequenza, azioni collegate in chaining o antecedenti, viene effettuata la mattina o dopo pranzo, senza forzare il bambino in esercizi o sedute di terapia a casa

## **Analisi del video con la madre**

Durante la mattina dopo essersi svegliato si reca con la madre portando il seggiolone di legno davanti al piano di lavoro dove è posta la macchina del caffè;

G. alla richiesta di fare il caffè è inizialmente attratto dall'utilizzo di tazzine finte, che batte ripetutamente fra loro come se in automatico il proprio cervello — a contatto con oggetti simbolici — lo guidasse in un ambito stereotipato e non integrato nella realtà, una sorta di «eco cognitivo» dettato da oggetti che assomigliano a quelli reali.

La guida verbale della madre («vieni G... facciamo il caffè, quello vero!») riesce a riportare il bambino nel compito reale e G. si dirige volontariamente verso la cucina, afferra subito il seggiolone guardando la mamma, aspetta il suo aiuto che gli servirà per accostarsi alla macchina del caffè.

## **Riconoscimento di contesto e «fare condiviso»**

In questa fase il bambino riconosce un preciso contesto (= cucina), nel quale identifica un punto di riferimento (= seggiolone) e la necessità di attesa relazionale (sa implicitamente che non può spostarlo da solo). L'atto motorio dello spostare il seggiolone verso il piano di lavoro diviene finalizzato, volontario, intenzionale e integrato nel contesto e nella relazione; il linguaggio seppur limitato all'olofrase «caffè» (ripetuta da entrambi) sottolinea come madre e figlio siano in relazione nello stesso contesto di azione.

## **Analisi dei Punti di riferimento nella procedura del «fare condiviso»: semantica degli atti motori e del linguaggio**

«Portafiltro»: G. lo svita, accende la macchinetta azionando il pulsante, guarda la madre e si ferma chiede «aiuto» alla mamma per mettere il filtro nel portafiltro; anche in questo caso l'atto motorio è finalizzato alla richiesta di aiuto e coordinato con il linguaggio, a dimostrazione che il bambino sente il proprio limite e la sua difficoltà esecutiva e si rivolge alla madre in maniera consapevole.

«Acqua»: G. nomina «acqua» e beve da un bicchiere; l'uso verbale «acqua» è di tipo richiestivo, non direttamente attinente alla procedura, ma rispondente a un bisogno interno fisico che la madre riconosce nel bambino.

«Polvere del caffè»: il bambino torna nella procedura, riaggancia i punti di riferimento dopo la breve pausa, e verbalizza «questo» per chiedere la «polvere del caffè» che nomina dopo avere sentito farlo alla madre; utilizza l'espressione verbale «wow» dettata dall'emozione positiva di riuscire a eseguire l'azione.

«Barattolo e portafiltro»: guarda la mamma per chiedere di mettere insieme (verbalizza «insieme») a lei con la mano il caffè in polvere dal barattolo al portafiltro; il bambino anche questa volta percepisce la propria difficoltà sensorio-percettivo-motoria e si rivolge alla madre per chiedere aiuto; il fare insieme come relazione fornisce la traccia/guida al bambino; il riconoscimento della madre come «sicurezza» e aiuto costruisce e facilita l'atto motorio. «Schiaccio»: il verbo è utilizzato verso la mamma con la richiesta di farsi aiutare nella chiusura del barattolo del caffè; la madre toglie dalla mano il porta caffè a G. per fare in modo che usi entrambe le mani; successivamente ella scompone la prassia in parti «facilitate»: tiene il coperchio adeso al contenitore e il bambino chiude la linguetta di ferro; il bambino si avvale quindi dell'atto prassico materno, lo rappresenta mentalmente e lo completa finalizzando volontariamente il proprio movimento.

«Braccio portafiltro»: G. porge il portafiltro alla madre e dice «gira»; la madre lo aspetta di lato e dice: «ti aiuto»? G. la aspetta e insieme mettono il braccio nel vano della macchinetta.

«Due tazze»: senza aspettare immediatamente G. dice «due tazze» indicando in alto lo sportello del mobiletto; il bambino è padrone degli elementi necessari alla procedura, li conosce, li nomina e anticipa i passaggi; il linguaggio è quindi usato volontariamente per identificare oggetti integrati e necessari alla procedura; G. dispone le tazze e aziona direttamente il caffè che scende nelle tazze;

«Zucchero»: senza aspettare immediatamente G. dice «zucchero», indica e usa il linguaggio in modo richiestivo e denotativo, finalizzato per proseguire la procedura; nella scatola di latta lo zucchero è quasi finito, la mamma gli fa sentire che è poco, G. scuote e cerca di aprire con i dentini la scatola, poi con le mani riesce e guarda dentro; sembra un po' disorientato, guarda le tazzine piene di caffè; e su richiesta della mamma che gli ricorda «è finito» G. lo va a buttare nel cestino per poi ritornare da solo sul seggiolone in piedi.

«Cucchiai»: G. subito dopo prende 1 cucchiaino grande con cui versa due cucchiaini per ogni tazzina e poi assaggia anche lui lo zucchero; la madre lo corregge, gli dà il «limite, lo stop» e G. dopo avere terminato di girarlo nelle due tazzine riconsegna il cucchiaino alla mamma.

Terminata la procedura G. risulta un po' *disorientato*, la guida interna procedurale scompare, inizia a giocare con la zuccheriera girando il coperchio ripetutamente e vocalizzando in modo non finalistico prova a buttare per terra il portafiltro. Viene quindi facilitato dalla mamma (guida esterna) che lo riporta sul termine della procedura, gli chiede di mettere a posto la zuccheriera e pulire; G. prende la carta e dopo alcune richieste pulisce il vano caffè.

Facciamo notare alla madre i progressi importanti che ha introdotto la procedura sul piano linguistico e l'assenza di ecolalia e di linguaggio idiosincrasico o stereotipato (Tabella 1).

**Tabella 1**

Valutazione linguistica da video

Sostantivi	Caffè	Acqua	Tazze	Zucchero
Aggettivi	Due			
Verbi	Aiuto	Schiaccio	Gira	
Pronome	Questo			
Avverbio	Insieme			
Interiezione	Wow			

Anche alla valutazione funzionale G. risulta estremamente modificato sul piano comunicativo e interattivo; è in generale più attento agli oggetti intorno a lui e in grado di formulare richieste contestualizzate; inizia a utilizzare il linguaggio in maniera coerente alle azioni e integrata nella relazione. Alla Scala ADOS Mod Toddler il punteggio globale è di 13 indicativo di globale miglioramento con rischio di DSAut di grado moderato.

### Il punto di vista della madre

La madre risulta molto soddisfatta di G., meno stressata e preoccupata dei risultati e della evoluzione socio-comunicativa e linguistica. Si riporta una sua considerazione personale sul percorso.

«G., in generale, è molto interessato al funzionamento degli elettrodomestici ma abbiamo notato che quando preparavamo il caffè con la macchinetta si fermava a guardare questo rito con più interesse e attenzione.<sup>6</sup> Questo rito, quando abitavamo nella vecchia casa, era frequentissimo perché eravamo in molte persone, specie nel fine settimana, e i caffè preparati quindi erano tanti. Inizialmente indicava e diceva “Dammi” per farci capire che voleva premere il bottone di accensione e quindi lo mettevamo seduto sul piano per farglielo fare e rimaneva a guardare il resto della procedura e sorrideva quando alla fine ci guardava sorseggiare il caffè.

Man mano gli abbiamo fatto fare qualcosa, tipo mettere e assaggiare lo zucchero e quindi la sua attenzione e motivazione è aumentata sempre di più fino a quando con il nostro aiuto, messo in piedi su una sedia, ha fatto tutta la procedura man mano con meno aiuto e da gesti meccanici, commentati e suggeriti da noi, siamo passati a gesti chiaramente interiorizzati e più spontanei.

<sup>6</sup> G. inizia a dare un senso a COSA-DOVE-COME.

Nel corso del tempo le sue azioni venivano da lui stesso commentate e anticipate (accendo, polverina di caffè, schiaccio, tazze, zucchero, cucchiaino ecc.). La mattina, una volta in cucina per la colazione, di sua iniziativa dice “Caffè” e ci porta verso il suo scaleo poi verso la macchinetta e via con la procedura e in fondo la ricompensa con la puntina di zucchero.

Ora prepara il caffè la mattina di sua iniziativa e nel corso della giornata su richiesta per noi o per gli ospiti sempre con molto entusiasmo. Sta iniziando a differenziare contesti e tipi di bevande. In ufficio dal padre lo prepara su richiesta con la macchinetta a cialde; con la zia ha imparato ad assaggiare l’orzo, e adesso spontaneamente appena entra in casa sua si prepara l’orzo e lo assaggia; a terapia con la sua Logopedista prepara il ginseng con il bollitore.<sup>7</sup>

Ho notato che riesce a effettuare procedure diverse a seconda del contesto di azione, con la cialda è autonomo, con il caffè in polvere mi guarda e chiede aiuto (“atuto atuto... insieme”). È buffo notare che mostra ancora delle sue rigidità: ad esempio a fronte ad amici di famiglia che prendono il caffè senza zucchero pretende sempre di metterlo, e ancora va un po’ in automatico.

È un rito che lui ama fare e noi con lui, che mette tutti di buon umore e che ci ha aperto la strada verso nuovi spunti per esperienze (fare polpette, preparare tisane, mettere ingredienti nel robot da cucina) che serviranno per una sua futura autonomia, ma attualmente per fare piacevoli gesti condivisi che ci riempiono di gioia e speranza».

## Conclusioni

Il tema dei trattamenti precoci dei Disturbi dello Spettro Autistico si avvale sempre di più di modalità inclusive e partecipative che coinvolgono direttamente il genitore. Il periodo Covid ha determinato un cambiamento profondo dell’approccio riabilitativo e terapeutico nei DSAut consentendo di andare aldilà dell’ambulatorio e del setting «chiuso» di terapia, cercando di ribaltare il costruito «dall’ambulatorio agli ambienti di vita» e valorizzando da subito l’apprendimento del bambino nel proprio contesto, ovvero ponendo al centro del trattamento il bambino nella propria realtà.

Il primo punto che vorremmo evidenziare è come la peculiarità della metodologia c.m.i.<sup>®</sup> rispetto a tutte le forme di cosiddetti *Naturalistic Developmental Behavioral Interventions*, focalizzati sì sull’uso del contesto naturale del bambino, ma che hanno come focus l’insegnamento di abilità tramite tecniche riprese dall’ ABA, in particolare la manipolazione degli antecedenti, l’incremento dei motivanti operazionali, l’uso del termine «sessioni di insegnamento», si fa uso

---

<sup>7</sup> Generalizzazione.

di prompt, il chaining, il fading, del rinforzo come base concettuale dell'apprendimento. Nel c.m.i.<sup>®</sup> non vi sono obiettivi pianificabili in fase iniziale, l'intervento avviene tramite la strutturazione di una forma mentis dell'operatore e del genitore, che divengono attenti al disorientamento, ai movimenti finalizzati, ai significati che il corpo in azione manda e quindi ai collegamenti cognitivi-motivazionali del bambino. Va anche considerato che in questo lavoro i momenti di disorientamento dell'adulto sono necessari per organizzare *un altro sguardo*.

In questo articolo si evidenziano le criticità della metodologia inizialmente utilizzata e l'attenzione viene rivolta al bambino nella sua realtà, con un radicale cambio di prospettiva tra insegnare abilità (teaching) e osservare e favorire conoscenze e apprendimento nel proprio contesto di azione e di vita quotidiana. La stanza di ambulatorio è uno spazio in cui il bambino agisce per conoscere, cercare, manipolare oggetti reali e non «per giocare per apprendere», un ambiente che — analogamente alla propria casa — diviene l'alvo in cui si strutturano conoscenze «situazionate» (il caffè) e non una palestra di allenamento della comunicazione; questo spunto consente al genitore di osservare «come» il bambino guarda, conosce, manipola, si avvicina alla realtà, e allenare la sua capacità osservativa e partecipativa «stando al livello del bambino»; questo aspetto consente di ritrovare il piacere di stare con lui in una condizione intima e senza iniziali obiettivi, più simile al dialogo tonico corporeo naturale madre/bambino diversa da quella che propongono i metodi rivolti alla cosiddetta generalizzazione delle competenze nei contesti di vita.

Genitore e bambino co-costruiscono la conoscenza della realtà, spostano il focus dal numero di giochi, oggetti, gesti, indicatori di comunicazione a una co-osservazione del «dove siamo insieme — cosa facciamo?»; in analogia con l'esperienza del ritrovare un mazzo di chiavi dell'auto per uscire fuori al cinema o provare insieme a comporre i piani di una scarpiera di Ikea dove mettere le scarpe da neve che serviranno per sciare, la madre e il bambino sono reciprocamente attenti, perché accomunati da un focus comune.

In questo lavoro la preparazione del caffè non è un esercizio né un allenamento del gesto indicativo o della parola ma è fonte di gratificazione e un bisogno esistenziale perché rientra nella vita reale della diade genitore-bambino, qualcosa che il bambino impara ad apprezzare incidentalmente guardando i propri genitori e non perché indicato da un piano di interventi rivolto al compensare il proprio deficit o insegnare abilità carenti ma frutto delle *tessiture relazionali* spontanee.

Nel contesto emergono degli interessi autentici, personali e non elicitati dalla condizione stimolo; G. apprende come tutti i bambini, in modo incidentale, impara per tentativi ed errori, osservando la realtà e spontaneamente costruisce i «suoi riferimenti»; questo processo avviene in modo corporeo e investe tutto

lo spazio-ambiente: non riguarda più solo i COSA-DOVE ma anche con CHI; nel contesto allora, si sviluppa uno spazio di reciprocità dove le scelte hanno un significato condiviso fin da subito. Tale elemento è cruciale nel case report presentato, perché rispetto a un piano di intervento che mette al centro gli obiettivi per il bambino, in questo caso pone al centro il bambino in relazione alle sue conoscenze, nella sua casa e alla relazione con la sua mamma.

Il secondo punto è la comparsa potente del linguaggio in soli 6 mesi di intervento, con un uso richiestivo e denotativo, spontaneo, e connesso direttamente a oggetti necessari alla attività e alla relazione («insieme») come se le prassie intrecciate nelle procedure fossero elementi in grado di elicitarlo direttamente il linguaggio e attaccarlo a conoscenze, luoghi, oggetti, persone.

Il terzo punto è l'assenza nella metodologia dell'uso del rinforzo, di icone di richiamo del target, e di procedure di concatenamento e task-analysis, aspetti che il c.m.i.<sup>®</sup> non utilizza privilegiando la co-regolazione e co-partecipazione relazionale come base dell'apprendimento.

Il quarto punto rappresenta un importante contributo che la metodologia proposta fornisce alla *gestione dello stress* del caregiver, che sappiamo essere nei genitori dei bambini con DSAut un elemento centrale dei protocolli di terapia. In questo caso la madre impara con il bambino, non ha obiettivi esterni alla relazione, ma cerca di imparare a stare con lui valorizzandone abilità e interessi, attendendo che egli costruisca i propri ponti di conoscenza e faccia — se necessario — le sue richieste; tale aspetto decompone molto l'ansia prestazionale e consente alla madre di vivere in modo naturale la crescita di G. riappropriandosi del proprio ruolo come guida e non come terapeuta in una fase precoce in cui la presa di coscienza della diagnosi è l'elemento che coglie impreparato ogni genitore determinando in lui sentimenti di inadeguatezza, paura, e sofferenza.

Il quinto punto: il punto di vista dell'operatore che mette in evidenza un profondo cambiamento sia nella struttura del setting, che nel pensiero sulla terapia e nel ruolo del terapeuta.

Riporta la logopedista di G.:

«La stesura di un programma di lavoro come da PT dei Servizi, dà sicurezza all'operatore, perché si ha la percezione di poter dare delle prestazioni ai casi complessi secondo una “ricetta” e contemporaneamente, di potersi muovere nella propria zona di comfort, quella della propria formazione su metodi e tecniche specifiche. Questo processo avviene nella totale inconsapevolezza del ruolo giocato dalla parte relazionale e dalla motivazione individuale, del paziente e dell'operatore, finché non emergono delle criticità e si fallisce l'intervento. Solo allora si fa un lavoro metacognitivo su di sé e sul trattamento. Con il tempo a disposizione e l'esperienza in seduta, si impara a adattare il lavoro a quel bambino specifico, per aggiustamenti gradualmente; ciò comporta che

la conoscenza del bambino avvenga come punto di arrivo, non di partenza, e spesso malgrado la terapia.

Altro tema è la strutturazione degli interventi per aree: psicomotoria, linguistica, fisioterapica, ecc; ciò significa che nell'ora di trattamento, per la durata del ciclo, si trattano delle componenti specifiche al di fuori del contesto ecologico dove il Minore di solito le sviluppa, tanto da rendere necessario definire la generalizzazione come un obiettivo; è lo stesso principio con cui si fa potenziamento muscolare di un distretto lesionato. Ciò comporta una conoscenza del paziente limitata e falsata dal contesto fisico, temporale e relazionale. Ciò comporta un'assetto del sanitario, impostato e innaturale; il tutto richiede paradossalmente una capacità di adattamento da parte del paziente che non sempre è possibile. Col tempo il lavoro non riserva più sorprese e si perde la "passione" per la clinica, vuoto, riempito dalle mode riabilitative».

Sul piano personale la terapeuta raggiunge: «L'applicazione del c.m.i.<sup>®</sup> (a volte riuscita a volte meno) ha comunque permesso una maturazione professionale impagabile, trasversale, attuabile senza particolari mezzi e strumenti se non la dotazione personale da essere umano; il repertorio tecnico rimane nella dotazione professionale, a disposizione all'occorrenza, ma ha una minore importanza. A mio avviso, sollecitare la continua e costante abitudine a un occhio esterno al proprio operato, aiuta la maturazione generale della consapevolezza della persona, spendibile anche nei contesti relazionali extralavorativi.

Nel lavoro, spostare il focus mentale dal metodo, al paziente è una rivoluzione cognitiva; nel lessico specifico della Dr.ssa Gava, troviamo termini quali: porsi in ascolto, fare da cassa di risonanza, svolgere l'indagine conoscitiva, rendere attivo il ruolo del disabile nella comunicazione, aiutarlo a esplicitare il suo pensiero. Quando si riesce a trasferire questa terminologia nell'esperienza reale, proprio e altrui, si ha un vero e proprio impatto terapeutico.

Questo si traduce nella conoscenza e nell'incontro con il paziente: lo si può vedere come una persona con i suoi gusti e specificità e relazionarsi con rispetto, come partner dello stesso setting, e così promuoverne l'intenzionalità; si risveglia il piacere reciproco della comunicazione e relazione e si sostiene la motivazione; si alimentano la propria creatività e flessibilità mentre per l'altro, si pongono le basi per la conoscenza del mondo a partire dalla realtà fenomenica ovvero l'esperienza, come per tutti noi.

Nel paziente anche le competenze specifiche ne risultano accresciute, basti pensare all'arricchimento delle funzioni comunicative e -ove possibile- all'elicitazione del linguaggio verbale.

Come operatori, incrementare la propria autostima, sentirsi "di spessore" aiuta ad avere minore ansia nella gestione ambulatoriale dei casi gravi oltre a una maggiore empatia col genitore; nel consigliare e guidare si trasmette maggiore sicurezza, si aiuta a dar valore a quello che egli conosce del proprio bambino, a

non demandare al clinico, a riappropriarsi del proprio ruolo di genitore, a ritrovarsi con il proprio figlio, in un modo singolare ma unico».

## Bibliografia

- AA.VV. (1991). *Linguaggio e apprendimento. Il dibattito tra Jean Piaget e Noam Chomsky*, a cura di M. Piattelli-Palmerini. Milano: Jaca Book.
- AA.VV. (1999). *La riabilitazione neuropsicologica*, a cura di A. Mazzuchi. Milano: Masson.
- American Speech Language Hearing Association (1986). *Augmentative Communication. An introduction*. Rockville: A.W. Blackstone.
- Billeci, L., Tonacci, A., Tartarisco, G., Narzisi, A., Di Palma, S., Corda, D., Baldus, G., Cruciani, F., Anzalone, S. M., Calderoni, S., Pioggia, G., Muratori, F. & Michelangelo Study Group (2016). An integrated approach for the monitoring of brain and autonomic response of children with Autism Spectrum Disorders during treatment by wearable technologies. *Frontiers in Neuroscience*, 10(276).
- Billeci, L., Caterino, E., Tonacci, A., Gava, M. L. (2020). Behavioral and Autonomic Responses in Treating Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorder: Clinical and Phenomenological Insights from Two Case Reports. *Brain Science*, 10(382).
- Bissi, R., Cannao, M., Cossu, G., Gava, M. L., Moretti, G., Somalvico, M., & Stella, G. (1991). *La comunicazione alternativa*. Milano: FrancoAngeli.
- Bliss, C. K. (1966). *Semantography*, Sidney, Semantography (Blissymbolics) Publications. Boncinelli E. (1999), *Il cervello, la mente, l'anima*, Milano: Mondadori.
- Caterino, E., & Gava, M. L. (2014). *Autismo. Pensiero, azione e comunicazione*. Trento: Erickson.
- Chomsky, N. (1989). *La conoscenza del linguaggio*. Milano: Mondadori.
- Cohen, D. J. & Volkmar, F. R. (2004). *Autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo*: Vol. 1, ed. it. a cura di F. Nardocci, Gussago (BS), Vannini.
- Costa, V. (1999). *L'estetica trascendentale fenomenologica. Sensibilità e razionalità nel pensiero di Edmund Husserl*. Milano: Vita & Pensiero.
- Crystal, D. (1993). *Enciclopedia Cambridge delle scienze del linguaggio*. Bologna: Zanichelli.
- Daloiso, M. (2006). *Alla scoperta del bambino che apprende*, 5 settembre, <http://www.psicolab.net/2006/alla-scoperta-del-bambino-cheapprende>.
- Damasio, A. R. (1995). *L'errore di Cartesio*. Milano: Adelphi.
- Damasio, A. R. (2000). *Emozione e coscienza*. Milano: Adelphi.
- Damasio, A. R. (2003). *Cervelli che parlano, Il dibattito su mente, coscienza e intelligenza artificiale*. Milano, Mondadori
- Damasio, A. R. (2012). *Il sé viene alla mente La costruzione del cervello cosciente*. Milano: Adelphi
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., Varley, J. (2009). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125, e17–e23
- De Mauro, T. (2002). *Prima lezione sul linguaggio*. Roma-Bari: Laterza.
- Denes, G., & Pizzamiglio, L. (1990). *Manuale di neuropsicologia*. Bologna: Zanichelli.
- Dennet, D. C. (1993). *Coscienza. Che cosa è?* Milano: Rizzoli.
- Denton, D. (2009). *Le emozioni primordiali. Gli albori della coscienza*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Di Palma, S., Tonacci, S., Narzisi, N., Domenici, C., Pioggia, G., Muratori, F., Billeci, L., & Michelangelo Study Group (2016). Monitoring of autonomic response to sociocognitive tasks during treatment in children with Autism Spectrum Disorders by wearable technologies: a feasibility study. *Computers in Biology and Medicine*, S0010-4825(16)30097-X.
- Eco, U. (1993). *La ricerca della lingua perfetta*. Roma-Bari: Laterza.
- Frith, U. (1998). *L'autismo. Spiegazione di un enigma*. Roma-Bari: Laterza.

- Gava, M. L. (2013). *La Comunicazione Aumentativa Alternativa tra pensiero e parola*. Milano: FrancoAngeli.
- Gava, M. L., & Caterino, E. (2014). Autismo: pensiero, azione, comunicazione. L'applicazione del metodo c.m.i.® (cognitivo- motivazionale-individualizzato) a soggetti con autismo a basso funzionamento. *Autismo e disturbi dello sviluppo*, 12(2), 249-271.
- Grandin, T. (2001). *Pensare in immagini*. Trento: Erickson.
- Karmiloff-Smith, A. (1995). *Oltre la mente modulare*. Bologna: il Mulino.
- Le Doux, J. (1998). *Il cervello emotivo*. Milano: Baldini e Castoldi.
- Lord, C., Rutter, M., Di Lavore, P., & Risi, S. (2009). *ADOS. Autism Diagnostic Observation Scale*. Firenze: Giunti OS.
- Lurija, A. (1977). *Come lavora il cervello*. Bologna: il Mulino.
- Marcus, G. (2004). *La nascita della mente*. Torino: Codice.
- McCarty, R. A., & WarrinG.on, E. K. (1992). *Neuropsicologia cognitiva*. Milano: 83
- McDonald, E. T. (1980). *Teaching and using Blissymbolics*. Toronto: Blissymbolics Communication Institute.
- McNaughton, S. (1985). *Communicating with Blissymbolics*. Toronto: Blissymbolics Communication Institute.
- McShane, I. (1994). *Lo sviluppo cognitivo*. Bologna: il Mulino.
- Narzisi, A. (2020). Handle the Autism Spectrum Condition during Coronavirus (COVID-19) Stay at Home period: Ten Tips for Helping Parents and Caregivers of Young Children. *Brain Science*, 1, 10.
- Oliverio, A. (2001). *La mente istruzioni per l'uso*. Milano: Rizzoli.
- Oliverio, A. (2002). *Prima lezione di neuroscienze*. Roma-Bari: Laterza.
- Peirce, C. (2003). *Opere*. Milano: Bompiani.
- Pinker, S. (1997). *L'istinto del linguaggio*. Milano: Mondadori.
- Raven, J. C. (1996). *CPM. Coloured Progressive Matrices*. Firenze: Giunti OS.
- Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2006). *So quel che fai*. Milano: Raffaello Cortina.
- Roid, G.H., & Miller, L. (1994). *Leiter-R*. Firenze: Giunti OS.
- Sabbadini, G. (1995). *Manuale di neuropsicologia dell'età evolutiva*. Milano: Zanichelli.
- Shallice, T. (1990). *Neuropsicologia e struttura della mente*. Bologna: il Mulino.
- Siegel, D. J. (2001). *La mente relazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- SINPIA (2005). *Linee guida per l'autismo*. Trento: Erickson.
- Sparrow, S. S., Balla, D. A., & Cicchetti, D. V. (2003). *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Firenze: Giunti OS.
- Volterra, V. (1987). *La lingua italiana di segni*. Bologna: il Mulino.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H. e Jackson, D. D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio.
- Watzlawick, P., Weackland, J. H., 6 Fisch, R. (1974). *Change*. Roma: Astrolabio.
- Wechsler, D. (1987). *WPPSI*. Firenze: O.S.



Giacomo Vivanti, Kristen Bottema-Beutel e Lauren Turner-Brown (a cura di)

**I programmi d'intervento precoce per bambini con autismo. Guida clinica**

Hogrefe, Firenze, 2022, pp. 220

Il tema dell'intervento precoce per l'autismo e dei relativi metodi di trattamento è sicuramente uno di quelli a cui genitori e operatori sanitari rivolgono maggiormente la loro specifica attenzione. I primi, perché spinti dal voler attivare il miglior intervento possibile per il proprio figlio, i secondi, perché necessitano di un supporto scientifico aggiornato che orienti l'organizzazione e l'azione dei servizi.

Il libro curato da Giacomo Vivanti, Kristen Bottema-Beutel e Lauren Turner-Brown, con la prefazione di Fred Volkmar e la presentazione di Antonio Narzisi, propone lo stato dell'arte sui principali programmi d'intervento precoce, fornendo molti elementi utili, innanzitutto per gli operatori, fruibili però, per la chiarezza espositiva, anche dai genitori. Gli undici capitoli del libro, dopo un'analisi storica del concetto di autismo, da Kanner fino alle definizioni attuali di disturbo dello spettro dell'autismo (oggetto del primo capitolo), sono dedicati all'approfondimento delle aree sintomatiche (socio comunicativa e dei comportamenti ristretti e ripetitivi), ai diversi approcci al trattamento, agli studi sulla loro efficacia e all'implementazione degli interventi. Quest'ultimo aspetto declinato anche con riferimento alle realtà e alle legislazioni degli Stati Uniti e dell'Italia; alla

rete dei servizi e alla normativa italiana è dedicato l'ultimo capitolo del libro, di Aldina Venerosi, Giacomo Vivanti e Antonio Narzisi. Una ricca bibliografia, divisa per capitolo, completa il volume.

Il lettore potrà trovare nel libro un quadro completo degli interventi comportamentali, di quelli comportamentali evolutivi naturalistici (*Naturalistic Developmental Behavioral Interventions*, NDBI) e dell'approccio e delle strategie che fanno riferimento al programma TEACCH. Di ciascun programma vengono descritte in modo sintetico le basi teoriche, le principali strategie d'intervento (declinate a loro volta nelle specifiche modalità tipiche di diversi metodi di trattamento) e le ricerche che ne supportano l'utilizzo. Non vengono presentati in modo specifico metodi esclusivamente «evolutivi» come il DIR Model, a cui viene fatto cenno in uno dei capitoli.

Gli autori non si limitano a una presentazione, per quanto chiara e dettagliata, degli aspetti clinici e delle metodologie d'intervento; esplicitano, infatti, molte delle criticità e dei dubbi che sono oggetto di confronto nella comunità dei clinici e dei ricercatori. Innanzitutto, viene esplicitato come le prove scientifiche a supporto di questo o quel trattamento, pur disponibili, siano ancora parziali, condizionate dal tipo di disegno di ricerca (prevalgono per esempio, per gli interventi comportamentali, studi su caso singolo piuttosto che controllati-randomizzati) e dalla eterogeneità fenomenica dei disturbi dello spettro autistico e dei corrispondenti esiti. Si sottolinea come una sfida per la ricerca dei prossimi

anni sarà proprio quella di chiarire se ci siano interventi più «adatti» ed efficaci per bambini autistici con determinate caratteristiche. Alcune ricerche in questa direzione sono state condotte negli ultimi anni (vengono riprese nel libro e discusse, in particolare, nel capitolo 8), siamo tuttavia ancora lontani dall'aver dati conclusivi.

Viene inoltre posto il tema dell'implementazione di trattamenti validati in contesti di ricerca, nell'ambito dei servizi di comunità (per il nostro paese, servizi sanitari, scolastici e socio-educativi-assistenziali). Servizi che, sebbene sostenuti da una normativa illuminata, restano a macchia di leopardo nel nostro Paese (e da quello che si legge nel libro, anche negli USA). Il tema dell'implementazione è cruciale se vogliamo garantire interventi efficaci, orientati a un miglioramento della qualità di vita della persona e della sua famiglia e che affrontino anche il tema delle disuguaglianze (anche queste toccate dal libro soprattutto nel capitolo 10 dedicato alla realtà nordamericana).

La discussione su questo argomento non può essere limitata alla «fedeltà» con cui viene implementato un certo trattamento (tema ripreso in più occasioni nel libro). Non sarebbe più ambizioso (anche se altrettanto complesso) studiare la «fedeltà» con cui vengono attuati percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA), individualizzati, costruiti a partire dai bisogni di supporto e le preferenze del bambino e della sua famiglia, di cui sono state dettate le fasi, la tipologia degli operatori coinvolti e

i loro percorsi formativi? PDTA che, condotti utilizzando esclusivamente interventi evidence-based, possano prevedere una certa dose di eclettismo tale da consentire di coniugare strategie (utilizzate in modo «fedele») messe a punto all'interno di metodi di trattamento differenti, utili per quello specifico bambino?

Gli autori sembrano mettere in guardia da questo eclettismo e lo stesso Narzisi, nella sua presentazione, segnala i rischi dell'uso di «miscugli terapeutici di dubbia efficacia». Il tema andrebbe tuttavia approfondito e dovrebbe essere oggetto di confronto tra ricercatori e clinici, soprattutto coinvolgendo coloro che lavorano nei servizi e incontrano quotidianamente genitori e insegnanti di bambini non selezionati da protocolli di ricerca. L'aver posto il tema dell'implementazione degli interventi nella realtà dei servizi (si vedano anche i riferimenti nel libro alla rivista *Implementation Science*) è senza dubbio un ulteriore valore aggiunto di questo lavoro.

*Giuseppe Maurizio Arduino*

---

Caroline Mademoiselle e Julie Dachez  
Prefazioni di Paolo Cornaglia Ferraris

### **La differenza invisibile**

Edizioni LSWR, Milano, 2018, pp. 200

*L'autismo al femminile* è un modo di stare al mondo davvero difficile. Spesso misdiagnosticato, sottovalutato e svalutato, costringe chi ne è caratte-

rizzato a ricorrere al *masking*, con tutta la conseguente fatica, per stare al passo con un ambiente alieno, disordinato, rumoroso. Si percorrono le vie dell'esistenza, ma sentendosi altrove.

Fin dal titolo, la graphic novel illustrata da Mademoiselle Caroline e scritta da Julie Dachez centra il proprio obiettivo: portare il lettore a guardare lo *Spettro* dal punto di vista di chi lo vive.

Lo fa con grande efficacia, perché non è mai didascalico, ma similmente alle strategie di intervento che conosciamo bene, come il *Lavoro Indipendente*, è autoesplicativo. In un certo senso si potrebbe dire che è un fumetto *neurodivergente*, che non segue le regole standard della narrazione, ma le diversifica, creando nel lettore un vago senso di straniamento e sorpresa. Non si tratta di sensazioni spiacevoli, ma solo leggermente perturbanti, che fanno sentire, alla fine della lettura, diversi.

L'esperienza di Marguerite non viene raccontata, ma fotografata. La scelta grafica, con disegni in Black&White e dettagli colorati, permette di immergersi nelle sue emozioni e nella sua fatica quotidiana. Man mano che il suo arousal cresce e la sua finestra di tolleranza si riduce, ad esempio, il rosso diventa più presente, fino a prendere il sopravvento sulla pagina. Sono i momenti in cui i rumori sono davvero troppo forti, il sentirsi non vista e compresa davvero intollerabili, la situazione sociale troppo difficile da maneggiare.

Nel fumetto è dato grande spazio alla sensorialità. Si vede il ticchettio dei passi in ufficio, il *ding* dell'ascensore, il

rumore dei cucchiaini contro le tazze, il vociare dei colleghi, il frastuono assordante della musica il sabato sera con gli amici.

Si pone attenzione, con grande sensibilità e accuratezza, a tante piccole e apparentemente sottili fatiche: l'angoscia sperimentata all'idea di aprire la cassetta delle lettere, il timore del momento in cui i colleghi entreranno in ufficio, la necessità di rifugiarsi in bagno per riposare i sensi.

Si dà spazio alle velate critiche, mai espresse chiaramente, delle colleghe che trovano strana la preferenza di Marguerite, che sceglie di passare il weekend a casa, invece di festeggiare al club con i colleghi. Preferenza giudicata senza chiedere, senza cercare di capire e osservando esclusivamente dal proprio punto di vista.

Si mette in evidenza la dinamica aziendale secondo cui un bravo dipendente non è (solo) quello che — come Marguerite — svolge in modo impeccabile il proprio lavoro, ma anche (soprattutto) quello che «si fa coinvolgere», cosa che è «buona per lo spirito aziendale». Spesso i professionisti che si occupano di *Spettro* lavorano con l'obiettivo di insegnare alle persone neurodivergenti come risultare adeguate a livello sociale. La socialità a cui si fa riferimento è sempre quella neurotipica e certamente conoscere le regole del gioco è essenziale. *La differenza Invisibile*, però, fa una scelta diversa, limitandosi a descrivere una storia quotidiana dal punto di vista della sua protagonista, senza proporre una chiave di lettura a

priori, ma lasciando che sia il lettore a farsi una propria opinione, che forse, per una volta, sarà disallineata rispetto al «ma fatti una vita» e «smetti di tenere il muso» che le colleghe d'ufficio hanno di Marguerite.

Si parla, inoltre, di relazioni d'amore. Marguerite ha un fidanzato, che sembra essere poco sintonizzato sui suoi bisogni, perché non li comprende e non sa leggerli. Manca un lavoro di traduzione, che lo aiuti a mettersi nei panni della compagna, senza chiederle più di quanto lei possa fare.

La storia ha un lieto fine narrativo e cromatico, che lasciamo all'esperienza del lettore, e che fa intendere che una compatibilità tra i due mondi, quello neurotipico e quello neurodivergente, è possibile.

In conclusione, *La differenza invisibile* è una intelligente graphic novel che rende manifesto un modo di essere differente, per dirla con le sue stesse parole, e invisibile. Un'invisibilità permeante la quotidianità di chi vive ogni giorno in un ambiente sociale che sente faticoso quando non ostile, sforzandosi di adeguarvisi senza fare storie, senza nemmeno comprendere da dove derivi tutta la stanchezza che ogni sera grava sulla fine della giornata.

La consapevolezza è la prima chiave del cambiamento, ci insegna Marguerite con la sua storia, e il nostro lavoro di professionisti non può che essere arricchito dalla riflessione che *La differenza Invisibile* ci invita a fare.

Elisa Canavese

---

Pietro Muratori e Furio Lambroschi

## **I disturbi del comportamento in età evolutiva. Fattori di rischio, strumenti di assessment e strategie psicoterapeutiche**

Erickson, Trento, 2020, pp. 198

Pietro Muratori e Furio Lambroschi, psicologi particolarmente esperti sui problemi del comportamento, riescono a inquadrare l'argomento di questo libro in una maniera ben strutturata, permettendo al lettore di orientarsi facilmente attraverso quattro specifici capitoli che riguardano: l'approccio descrittivo attuale; il parenting; le procedure e gli strumenti di valutazione diagnostica e, infine, le linee di un approccio psicoterapeutico neuro scientifico-cognitivo. In questo modo la problematica relativa ai disturbi del comportamento viene analizzata secondo una linea essenziale che permette di sviscerarne tutti gli aspetti più attuali, offrendo al professionista una guida di riflessione che si proietta direttamente sui processi di intervento. Riguardo alla prima parte, gli autori sottolineano l'importanza degli studi che hanno portato a una nuova codifica del DOP (Disturbo Oppositivo Provocatorio) e del DC (Disturbo della Condotta) all'interno del DSM-5, precisandone gli elementi descrittivi in rapporto alla presenza o meno di tratti CU (callous unemotional) e alle differenze tra maschi e femmine sin dai primi anni di vita. Una parte interessante viene poi dedicata al manifestarsi di questi disturbi comportamentali in adolescenza e al loro

rapporto, sulla base dell'aggressività, con il narcisismo. La seconda parte del libro, quindi, è incentrata sulle componenti di personalità dei genitori rispetto alle condotte esternalizzanti dei figli che, esprimendosi come deficit di attaccamento e come difficoltà di mentalizzazione, evidenziano in alcuni casi una più forte organizzazione neurobiologica rispetto ad altri in cui prevalgono le condizioni relazionali. Da tutto ciò scaturisce, nel terzo capitolo, un approfondimento analitico dei diversi metodi di valutazione che possono riguardare il sistema familiare così come la struttura neuropsichica del bambino o dell'adolescente, comprendendo strumenti basati su questionari e test veri e propri, attentamente decritti in termini funzionali. Infine, nella quarta parte, l'approccio psicoterapeutico indicato rientra

nella *Developmental Psychopathology*, caratterizzata dal principio di multifattorialità e orientata ad affrontare, in modi diversi, tre differenti fenotipi: *il bambino con difficoltà a riconoscere l'ansia; il bambino con scarso interesse e scarsa empatia affettiva verso l'altro; il bambino con difficoltà nel processo di problem solving*. Tutto questo inquadramento diagnostico e psicoterapeutico risulta estremamente utile anche per il trattamento di persone con autismo o con ADHD che, in comorbidità, possono esprimere nel tempo comportamenti aggressivi o auto aggressivi e che, quindi, necessitano di una riorganizzazione del trattamento che tenga presenti nuove linee di intervento e una più significativa presa in carico dei genitori.

*Silvano Solari*

The Erickson logo consists of the word "Erickson" in a white serif font, with a small square above the letter "i". It is positioned in the top left corner of the cover.

EVENTO ONLINE

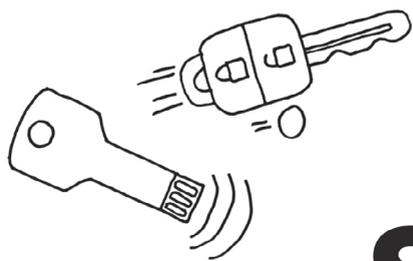
# L'EVOLUZIONE DELLA SCIENZA DEL COMPORTAMENTO

*Dall'Analisi del Comportamento (ABA)  
all'Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*

Online  
27 aprile 2024

Con il patrocinio di  
ABAIT - APPLIED BEHAVIOR  
ANALYSIS ITALIA



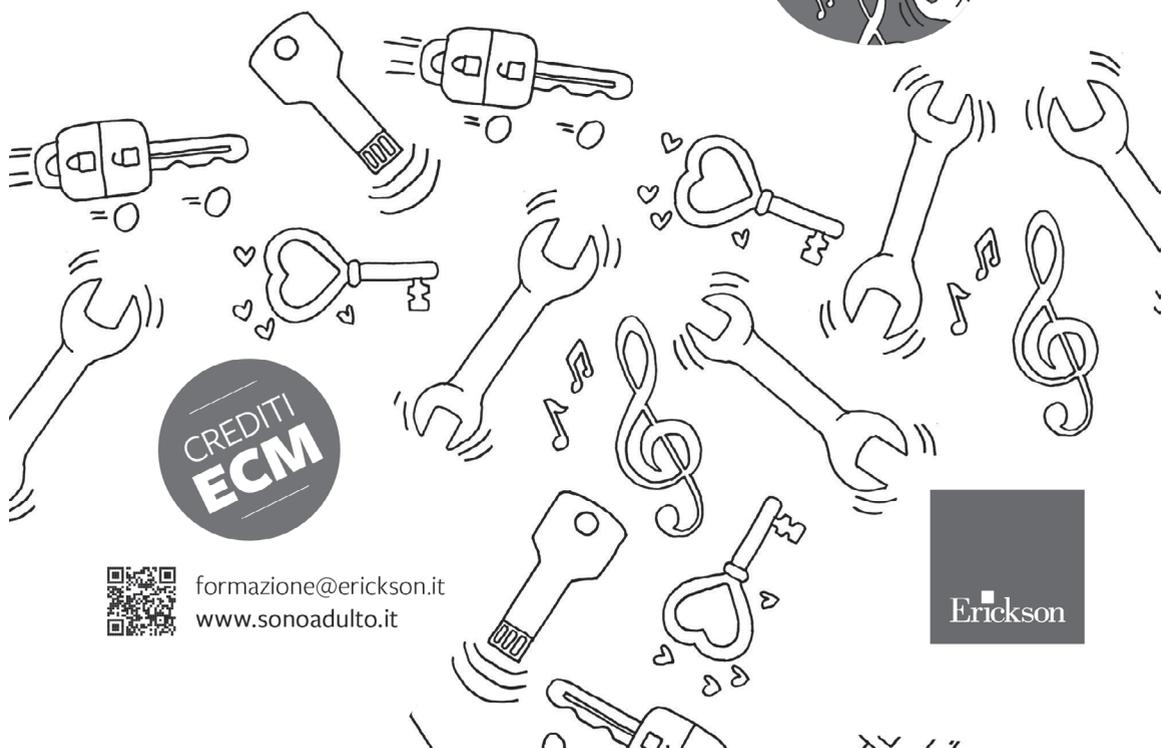


4° Convegno  
Internazionale

# Sono adulto

DISABILITÀ,  
DIRITTO ALLA SCELTA  
E PROGETTO DI VITA

Trento e online, 17 e 18 maggio 2024



formazione@erickson.it  
[www.sonoadulto.it](http://www.sonoadulto.it)





[www.erickson.it](http://www.erickson.it)

## Autismo e disturbi del neurosviluppo

n. 1

Volume 22

Febbraio 2024

Strategie cognitivo-comportamentali per lo sviluppo di soft skills lavorative in un gruppo di giovani con autismo aspiranti doppiatori

Silvia Iacomini, Giovanni Rosa, Luca Vascelli, Federica Berardo e Francesca Cavallini

Teaching Interaction Procedure e Video-Based Group Instruction nell'insegnamento di abilità sociali a adolescenti con autismo

Cinzia Pelissa, Alessia Veltri e Elena Clò

Autismo e Teoria della mente. Protocolli analitico-comportamentali evidence-based

Laura Panini, Francesca Olivieri, Elisa Bonucchi, Ilaria Caggio, Maria Ilardi e Giulia Ferrazzi

Quando l'emozione non ha voce. L'utilizzo delle storie sociali nel trattamento di bambini con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico

Virginia Tardito, Francesca Cavallini e Monica Cattalini

Convegno su «Post pandemia e nuove strategie per la vita sociale delle persone con autismo»

Silvano Solari

«Mamma, facciamo il caffè...». L'approccio c.m.i.®, come intervento precoce in un caso di Disturbo dello spettro autistico

Ettore Caterino, Maria Luisa Gava e Susanna Bartali

### Edizioni Centro Studi Erickson S.p.A.

Via del Pioppeto 24 – 38121 Trento  
www.erickson.it

Abbonamenti: 0461 950690  
€ 35,50 individuale  
€ 46,50 per enti, scuole, istituzioni

Ufficio ordini:  **800-844052**

CORSO IN AULA

# CASE MANAGER PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Trento, dal 26 maggio al 11 novembre 2023

CORSO IN AULA

An illustration on the right side of the page shows several stylized human figures in various colors (pink, purple, yellow) holding large puzzle pieces. One puzzle piece is purple with orange patterns, another is yellow with a grid pattern. The background is light purple with some white dots and a starburst shape.