

Programmi di inclusione scolastica e lavorativa per studenti con autismo



DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA
DEI PROCESSI DI SVILUPPO
E SOCIALIZZAZIONE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prof. Fiorenzo Laghi
Email: fiorenzo.laghi@uniroma1.it

Il *dire di oggi* nasce da un *fare* ...



Cooperativa Garibaldi
Liceo Artistico Statale Argan
Liceo Ginnasio di Stato Eugenio Montale
IPSSEO A. Petrocchi (Palombara Sabina)
Istituto Statale Istruzione Superiore Gioberti
Istituto Tecn Commerciale e Liceo Linguistico Lombardo Radice
Istituto d'Istruzione Superiore Via Asmara 28-G. Carducci".
Istituto Comprensivo D. Cambellotti

- Quanto sarà condiviso:
 - è una breve sintesi dell'**esperienza sul campo** dei **docenti**, degli **educatori**, dei **compagni di classe**



Di cosa parleremo oggi



COMPASS

INTERVENTI MEDIATI DAI PARI

**Efficacia dell'intervento:
come valutare**



The Autism Education Trust (AET)

The Autism Education Trust (AET) was launched in November 2007 with funding from Department for Education. The AET is dedicated to coordinating and improving education support for all children with autism in England.



1. Quali possono essere considerati “misure di esito soddisfacenti” per gli adulti nelle condizioni dello spettro?

2. Le linee di indirizzo politico, socio-sanitario e scolastico sono declinate tenendo conto dei risultati che dovrebbero essere raggiunti in età adulta?

3. La valutazione e programmazione nel contesto scolastico è realmente finalizzata ad aiutare gli studenti a raggiungere obiettivi di apprendimento spendibili in futuro?

Good adult outcome for me would be enabling the person with autism to have the same choice as a person without autism would have.”

The most important thing is to give people a reason to get out of bed in the morning. To have a sense of purpose



Autism Speaks is enhancing lives today and accelerating a spectrum of solutions for tomorrow.



The purpose of this special report is to summarize the latest understanding of autism's commonly associated physical and mental health conditions, including how best to identify, treat and in some cases prevent them to improve overall health and quality of life.

CONDIZIONI CLINICHE ASSOCIATE

Research in Autism Spectrum Disorders 8 (2014) 266–274



Contents lists available at ScienceDirect

Research in Autism Spectrum Disorders

Journal homepage: <http://ees.elsevier.com/RASD/default.asp>



Autistic features in school age children: IQ and gender effects in a population-based cohort

Hilde K. Ryland^{a,b,*}, Mari Hysing^b, Maj-Britt Posserud^{b,c}, Christopher Gillberg^e, Astri J. Lundervold^{a,b,d}



^aDepartment of Biological and Medical Psychology, University of Bergen, Postbox 7807, N-5020 Bergen, Norway

^bRegional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare, Uni Health, Uni Research, Postbox 7800, N-5020 Bergen, Norway

^cDepartment of Child and Adolescent Psychiatry, Haukeland University Hospital, N-5021 Bergen, Norway

^dK. G. Jebsen Centre for Research on Neuropsychiatric Disorders, University of Bergen, Jonas Lies Vei 91, N-5009 Bergen, Norway

^eGillberg Neuropsychiatry Centre, Department of Neuroscience and Physiology, University of Gothenburg, Kungsgatan 12, SE-411 19 Gothenburg, Sweden



Il 32 % delle persone con autismo presenta una DI (Christensen 2016)

**Grado di compromissione cognitiva:
Per i soggetti con QI nella norma o superiore c'è una tendenza ad un progressivo miglioramento.**

Epilessia: Associata (20-33%)

Selettività alimentare (75% dei casi) (Emond 2010, Beighley 2013, Castro 2016)

Disturbi alimentari (36% dei casi) (Romero, 2016)

Poor sleepers (Goldman, 2017)

CONDIZIONI ASSOCIATE

Research in Autism Spectrum Disorders 8 (2014) 266–274



Contents lists available at ScienceDirect

Research in Autism Spectrum Disorders

Journal homepage: <http://ees.elsevier.com/RASD/default.asp>



Autistic features in school age children: IQ and gender effects in a population-based cohort



Hilde K. Ryland^{a,b,*}, Mari Hysing^b, Maj-Britt Posserud^{b,c}, Christopher Gillberg^e, Astri J. Lundervold^{a,b,d}

^aDepartment of Biological and Medical Psychology, University of Bergen, Postbox 7807, N-5020 Bergen, Norway

^bRegional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare, Uni Health, Postbox 7800, N-5020 Bergen, Norway

^cDepartment of Child and Adolescent Psychiatry, Haukeland University Hospital, N-5021 Bergen, Norway

^dK. G. Jebsen Centre for Research on Neuropsychiatric Disorders, University of Bergen, Jonas Lies Vei 91, N-5009 Bergen, Norway

^eGillberg Neuropsychiatry Centre, Department of Neuroscience and Physiology, University of Gothenburg, Kungsgatan 12, SE-411 19 Gothenburg, Sweden



**Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD)
(30- 61%; Lee 2006, Gadow 2006, Romero 2016)**


Disturbi di ansia (20-40%) (Vasa 2016, White 2009)

Disturbo bipolare (20-33%)

**Depressione (7% di bambini e 26% di adulti)
(Greenlee, 2016)**

Schizofrenia (4-35% adulti) (Chisolm 2015)

National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorder (2014)




The National Professional Development Center
on Autism Spectrum Disorder

HOME


ABOUT NPDC

EVIDENCE-BASED PRACTICES

NPDC



Since 2007, the National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorder (NPDC) has worked to develop free professional resources for teachers, therapists, and technical assistance providers who work with individuals with ASD. Resources include detailed information on how to plan, implement, and monitor quality evidence-based practices.



Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism Spectrum Disorder

La finalità dell' NPDC è promuovere l'utilizzo di pratiche e tecniche basate sull'evidenza scientifica per bambini, adolescenti e giovani adulti (fino a 22 anni di età).



Over 1000 teachers in Pennsylvania's kindergarten through second grade classrooms are using the evidence-based practices from the NPDC to help their students with autism spectrum disorder learn and grow.

YOU ARE HERE

ABOUT NPDC

AFIRM

Helping Kids See the World Differently

ABOUT NPDC: ABOUT OUR VISION



NPDC is a project of the National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorder.

The National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorder (2014)

ABI Antecedent-based Intervention (ABI)	NI Naturalistic Interventions (NI)	SM Self-management (SM)
CBI Cognitive Behavioral Intervention (CBI)*	PII Parent-implemented Interventions (PII)	SN Social Narratives (SN)
DR Differential Reinforcement (DR) Previously Differential Reinforcement of Alternative, Incompatible, or Other Behavior	PMII Peer-mediated Instruction and Intervention (PMII)	SST Social Skills Training (SST) Previously Social Skills Groups
DTT Discrete Trial Training (DTT)	PECS Picture Exchange Communication System (PECS)	SPG Structured Play Groups (SPG)*
ECE Exercise (ECE)*	PRT Pivotal Response Training (PRT)	TA Task Analysis (TA)
EXT Extinction (EXT)	PP Prompting (PP)	TAII Technology-aided Instruction and Intervention (TAII)* Previously Computer Aided Instruction and Speech Generating Devices
FBA Functional Behavior Assessment (FBA)	R+ Reinforcement (R+)	TD Time Delay (TD)
FCT Functional Communication Training (FCT)	RIR Response Interruption/Redirection (RIR)	VM Video Modeling (VM)
MD Modeling (MD)*	SC Scripting (SC)*	VS Visual Supports (VS)

*Indicates new EBP identified in 2014 review.

<https://autismpdc.fpg.unc.edu/evidence-based-practices>



Lisa A. Ruble
Nancy J. Dalrymple
John H. McGrew

Edizione italiana a cura di
Fiorenzo Laghi
Roberto Baiocco
Barbara Pecci

COMPASS

Un modello collaborativo
per promuovere la competenza e
il successo di studenti con autismo

Postfazione di Paola Venuti

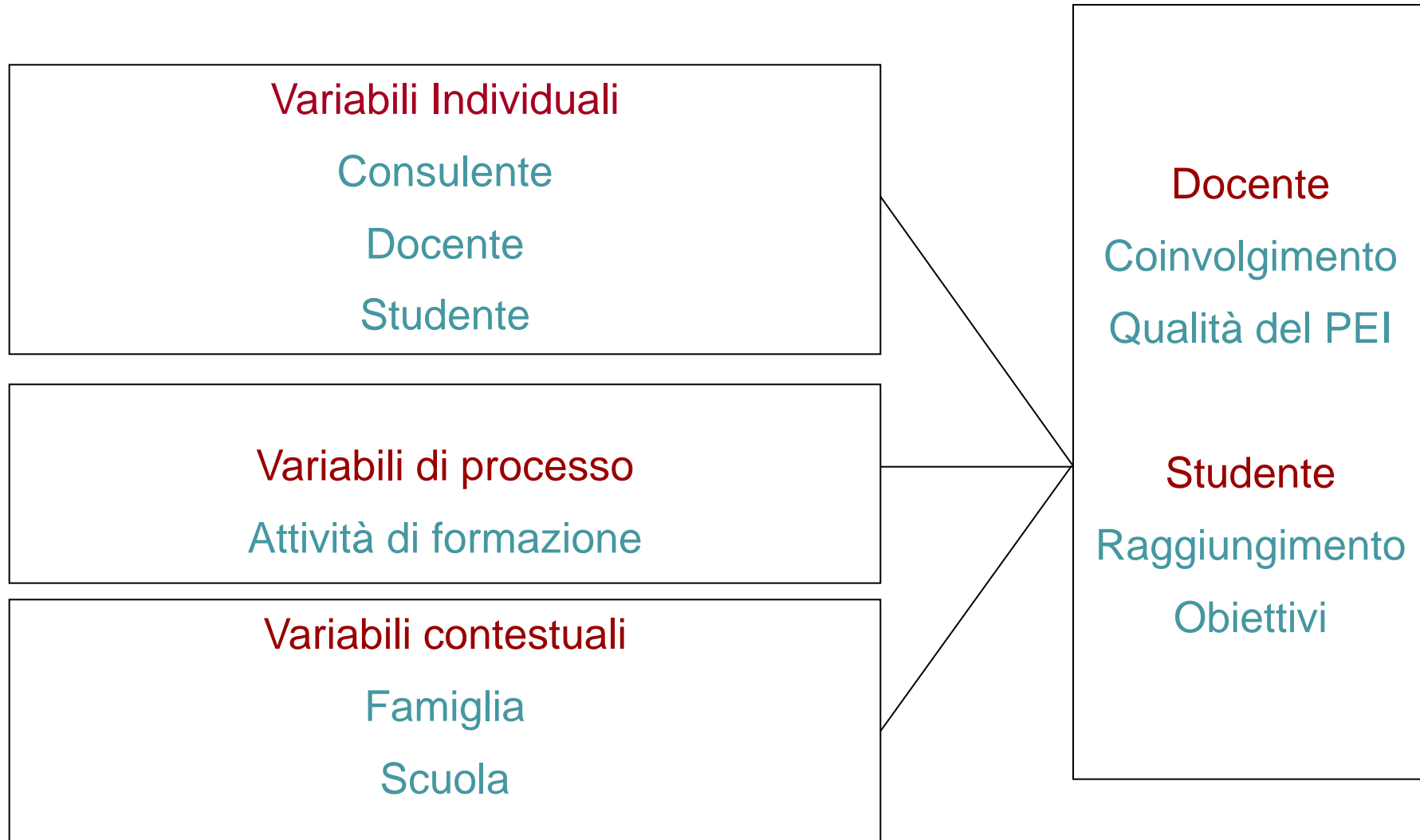
 hogrefe

Modello integrato di valutazione e di intervento che aiuta gli insegnanti a sviluppare obiettivi di apprendimento misurabili e programmi di insegnamento evidence-based.



COMPASS

Lisa A. Ruble - Nancy J. Dalrymple - John H. McGrew (2012)
Adattamento italiano di Fiorenzo Laghi et al. (2016)



PERCHE' la ToM?

...A che età siamo in grado di cogliere l'intenzionalità altrui?

...Quanto siamo in grado di inibire una risposta di fronte ad uno stimolo molto attraente?

...Utilizzo delle nostre abilità di mentalizzazione ai fini prosociali e distruttivi

...Penso che gli altri pensino di me....

COMPRENSIONE DELLE INTENZIONI ALTRUI

(Bellagamba, Laghi, Lonigro, Pace, 2012)

NICE E NASTY ToM

(Lonigro, Laghi, Baiocco, Baumgartner, 2014)

ToM : Prospettiva egocentrica vs. allocentrica

(Laghi, Cotugno, Cecere, Sirolli, Palazzoni, Bosco, 2014)



PERCHE' LA TOM?



za] at 02:22 26 May 2016

Peer and Teacher-Selected Peer Buddies for Adolescents With Autism Spectrum Disorders: The Role of Social, Emotional, and Mentalizing Abilities

Fiorenzo Laghi^a, Francesca Federico^a, Antonia Lonigro^a, Simona Levanto^b, Maurizio Ferraro^c, Emma Baumgartner^d, and Roberto Baiocco^d

^aSapienza, University of Rome; ^bITA G. Garibaldi; ^cCooperativa G. Garibaldi; ^dSapienza, University of Rome

ABSTRACT

This study examined mentalizing abilities, social behavior, and social impact of adolescents who expressed the willingness to become peer buddies for adolescents with Autism Spectrum Disorders, and adolescents selected by their teachers and peers. Twenty-seven teachers and 395 adolescents from public high schools completed mentalizing abilities, social status, behavioral, and peer buddy nomination measures. Findings suggest that social status and preference play a significant role in the selection of peer buddies by both teachers and classmates. Furthermore, more advanced Theory of Mind (ToM) abilities and the

ARTICLE HISTORY

Received 3 February 2015
Accepted 21 August 2015

KEYWORDS

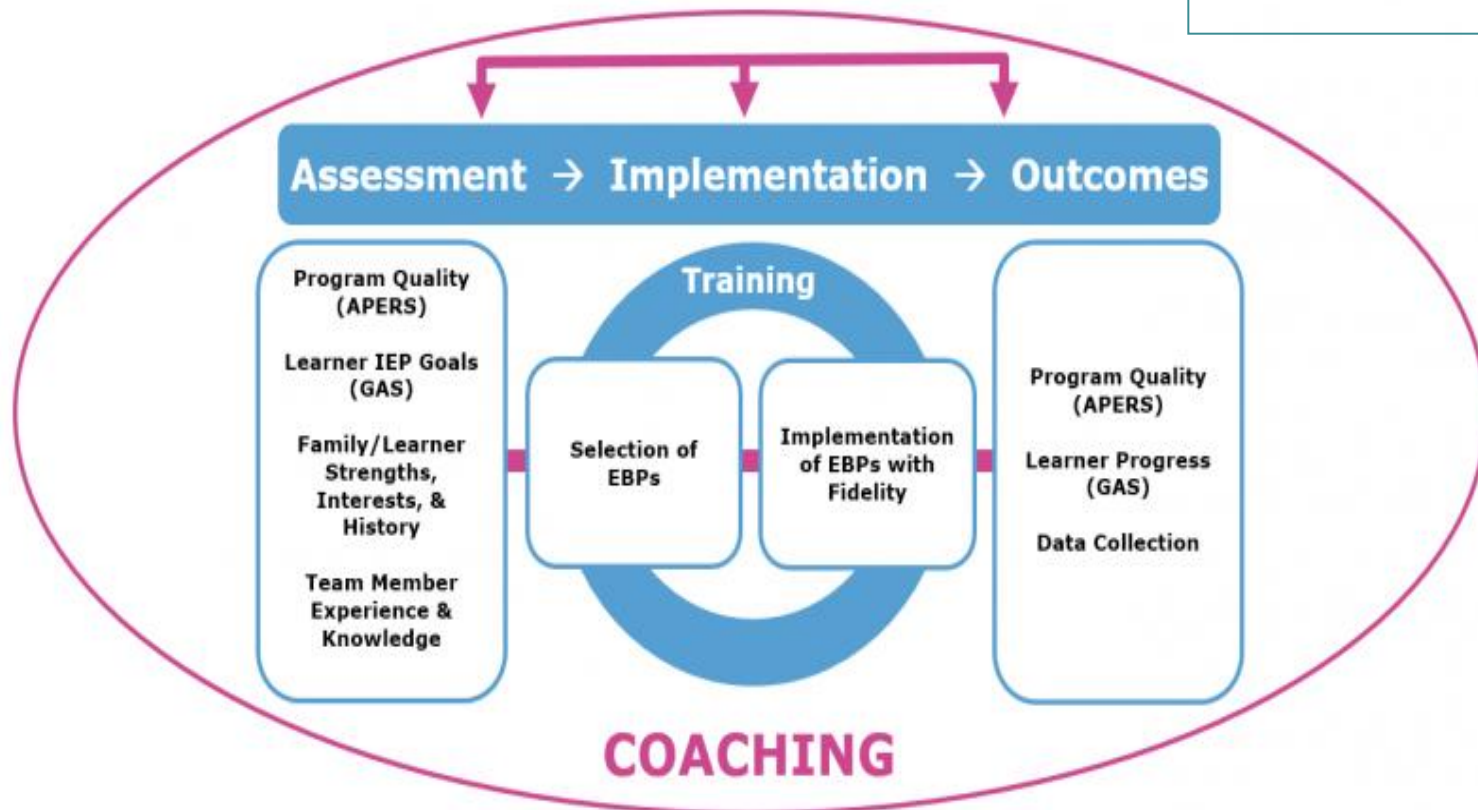
Autism Spectrum Disorders; mentalizing abilities; peer mediated intervention; peer nominations; teacher nominations

It is not clearly explained why peer models should or might need to demonstrate good ToM abilities. PMIs are strongly behaviorally based and it is not clear why ToM abilities would be needed to implement PMI successfully.

RISORSE

SFIDE

COMPITI



GENITORI

INSEGNANTI

GRUPPO CLASSE

VALUTAZIONE

Studenti con autismo



Compagni di classe

Appendice B. Modulo per genitori e insegnanti "sfide e supporti"

Nome dello studente: _____

Data: _____

Nome di chi compila il modulo: _____

Relazione con lo studente: _____



1. Ciò che gli/le piace fare, punti di forza, frustrazioni e paure

Le informazioni che lei fornisce sono vitali per comprendere come poter costruire un modello di competenze da acquisire per suo figlio/lo studente.

Istruzioni: si prega di elencare tutte le attività, oggetti, eventi, persone, cibo, argomenti, o qualsiasi altra cosa preferita da suo figlio/dallo studente aiuteranno a identificare le modalità per motivarlo e le abilità su cui lavorare.

Preferenze/interessi	Commenti

MODULO COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

6. PIANO D'AZIONE DELLA CONSULENZA COMPASS: FASE A

71

Istruzioni: si prega di elencare e descrivere le paure e le frustrazioni di suo figlio/dello studente. Sia specifico rispetto alle situazioni in cui queste si manifestano e i comportamenti che suo figlio/lo studente mostra.

Frustrazioni	Commenti
--------------	----------

Paure	Commenti
-------	----------



MODULO COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

72

COMPASS

2. Capacità di adattamento

Istruzioni: si prega di rispondere a ciascun item pensando a suo figlio/allo studente, utilizzando la scala riportata, dove "1: Per nulla" significa che "non è affatto un problema" e "4: Molto" significa che "è decisamente un problema". Se desidera, fornisca degli esempi.

Cura di sé	Per nulla			Molto
Prendersi cura di sé in modo autonomo (ad es., andare in bagno, vestirsi, mangiare, utilizzare strumenti)	1	2	3	4
Divertirsi nel tempo libero	1	2	3	4
Cambiare attività / gestire le transizioni	1	2	3	4
Dormire	1	2	3	4
Rispondere agli altri	Per nulla			Molto
Seguire una o due indicazioni	1	2	3	4
Accettare i "no"	1	2	3	4
Rispondere alle domande	1	2	3	4
Accettare un aiuto	1	2	3	4
Accettare una correzione	1	2	3	4
Stare in silenzio quando viene richiesto	1	2	3	4
Comprensione dei comportamenti di gruppo	Per nulla			Molto
Dirigersi verso un gruppo se qualcuno chiama	1	2	3	4
Stare in certi posti (in fila, in cerchio, seduto/a su una sedia, al banco)	1	2	3	4
Partecipare con il gruppo	1	2	3	4
Parlare uno alla volta	1	2	3	4
Raccogliere, pulire, mettere via qualcosa	1	2	3	4
Comprensione delle aspettative della comunità	Per nulla			Molto
Capire chi è uno sconosciuto	1	2	3	4
Andare in luoghi pubblici (luoghi di culto, negozi, ristoranti, centri commerciali, case)	1	2	3	4
Comprendere la sicurezza (strade, cinture di sicurezza, ecc.)	1	2	3	4
Utilizzare mezzi di trasporto (auto/autobus)	1	2	3	4

MODULO COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

6. PIANO D'AZIONE DELLA CONSULENZA COMPASS: FASE A

73

3. Comportamenti problematici*

Istruzioni: si prega di rispondere a ciascun item, pensando a suo figlio/lo studente, utilizzando la scala riportata, dove "1: Per nulla" significa che "non è affatto un problema" e "4: Molto" significa che "è decisamente un problema". Se desidera, fornisca degli esempi.

	Per nulla			Molto
1. Agire impulsivamente, senza pensare	1	2	3	4
2. Colpire o ferire gli altri	1	2	3	4
3. Danneggiare o rompere cose che appartengono ad altri	1	2	3	4
4. Gridare o urlare	1	2	3	4
5. Avere improvvisi cambiamenti di umore	1	2	3	4
6. Provare sentimenti di collera	1	2	3	4
7. Avere una bassa tolleranza per la frustrazione; diventare facilmente arrabbiato/a o sconvolto/a	1	2	3	4
8. Piangere facilmente	1	2	3	4
9. Essere eccessivamente silenzioso/a, timido/a o ritirarsi	1	2	3	4
10. Diventare imbronciato/a o triste	1	2	3	4
11. Essere poco attivo/a o privo/a di energie	1	2	3	4
12. Mettere in atto comportamenti che possono essere sgradevoli per gli altri, come sputare o mettersi le dita nel naso	1	2	3	4
13. Toccare parti del proprio corpo in modo improprio	1	2	3	4
14. Mettere in atto comportamenti compulsivi; ripetere più volte certe azioni	1	2	3	4
15. Colpire o ferire altri o se stesso/a	1	2	3	4
16. Diventare eccessivamente arrabbiato/a quando gli altri toccano o spostano le sue cose	1	2	3	4
17. Ridere in momenti inappropriati	1	2	3	4
18. Ignorare o allontanarsi da altri durante le interazioni o il gioco	1	2	3	4
19. Toccare gli altri in modo non appropriato	1	2	3	4
20. Impegnarsi in manierismi inusuali, come lo sfarfallio delle mani oppure girare come una trottola	1	2	3	4
21. Dover giocare o fare le cose nello stesso modo ogni volta	1	2	3	4
22. Avere difficoltà nel tranquillizzarlo/a quando è arrabbiato/a o eccitato/a	1	2	3	4
23. Altro: _____	1	2	3	4

* Gli item sono tratti dal *Triad Social Skills Assessment*.

MODULO COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

74

COMPASS

4. Abilità sociali e di gioco

Istruzioni: si prega di valutare le seguenti affermazioni riferite a suo figlio/allo studente, utilizzando una scala da 1 a 4, dove "1" significa "Non molto bene" e 4 "Molto bene". Risponda a ogni domanda prima in termini di interazioni di suo figlio/dello studente con gli adulti, poi con i coetanei.

Come si comporta lo studente	Con gli adulti				Con i coetanei			
	Non molto bene			Molto bene	Non molto bene			Molto bene
Consapevolezza sociale								
1. Dirige lo sguardo verso le persone che gli/le stanno parlando	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Accetta che gli altri gli/le stiano vicini	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Guarda le persone per prolungati periodi di tempo	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Risponde all'avvicinamento di un'altra persona sorridendo o verbalizzando	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Inizia delle interazioni per motivi sociali	1	2	3	4	1	2	3	4
Capacità di attenzione condivisa								
6. Dirige lo sguardo nei confronti di qualcosa che sta indicando un'altra persona	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Mostra qualcosa a un'altra persona e aspetta la sua reazione	1	2	3	4	1	2	3	4
8. Indica un oggetto o evento per indirizzare l'attenzione di un'altra persona per dividerne la gioia	1	2	3	4	1	2	3	4
9. Condivide un sorriso, guardando prima l'oggetto e poi la persona	1	2	3	4	1	2	3	4
Imitazione								
10. Imita i suoni prodotti da altre persone	1	2	3	4	1	2	3	4
11. Imita ciò che un'altra persona fa con un oggetto (ad es., qualcuno fa volare un aereo giocattolo e lui/lei ripete l'azione)	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Imita i movimenti del corpo delle altre persone (ad es., batte le mani quando un altro lo fa)	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Imita e sviluppa le azioni che altre persone fanno con i giocattoli (ad es., un compagno suona il tamburo, lui/lei suona il tamburo e inizia a marciare)	1	2	3	4	1	2	3	4

MODULO COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

76

COMPASS

5. Abilità comunicative e/o socio-comunicative

Istruzioni: si prega di descrivere quali modalità utilizza suo figlio/lo studente per comunicare con parole oppure gesti. Indichi ogni modalità che utilizza per comunicare; ad es., se non usa le parole e prende le sue mani per chiedere un succo, dovrebbe scrivere che utilizza le sue mani. Se suo figlio/lo studente usa le parole, scriva ciò che dice, oppure se utilizza una combinazione di modalità diverse le descriva tutte.

Fare richieste di
1. Cibo
2. Oggetti
3. Un'attività
4. Andare in bagno
5. Attenzione
6. Aiuto
7. Gioco
8. Informazioni
9. Fare una scelta
Esprimere rifiuti
1. "Vai via"
2. "No, non lo farò" o "non lo voglio"
3. "Voglio che finisca" o "voglio smettere di fare questo"
Esprimere pensieri
1. Ringraziamenti
2. Commenti su persone/ambiente
3. Confusione o "non lo so"
4. Commenti su errori o cose sbagliate
5. Chiedere su eventi passati o futuri
6. Accordarsi su qualcosa
Esprimere sentimenti
1. Rabbia/furia/frustrazione
2. Dolore/malattia
3. Felicità/eccitazione
4. Preoccupazione

MODULO COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

6. PIANO D'AZIONE DELLA CONSULENZA COMPASS: FASE A

77

6. Sfide sensoriali

Istruzioni: si prega di segnare con una X le affermazioni che descrivono suo figlio/lo studente.

Suoni

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> A un certo punto gli/le è stato diagnosticato un problema uditivo | <input type="checkbox"/> Fallisce nell'ascolto o nel prestare l'attenzione a ciò che gli/le viene detto |
| <input type="checkbox"/> Reagisce a suoni inaspettati | <input type="checkbox"/> Parla molto |
| <input type="checkbox"/> Mostra reazioni di paura verso alcuni suoni | <input type="checkbox"/> Il proprio parlare interferisce con l'ascolto |
| <input type="checkbox"/> Viene distratto/a da alcuni suoni | <input type="checkbox"/> È eccessivamente sensibile ad alcuni suoni |
| <input type="checkbox"/> È confuso/a riguardo alla direzione di provenienza dei suoni | <input type="checkbox"/> Va alla ricerca di alcuni suoni o rumori |
| <input type="checkbox"/> Produce rumori auto-indotti | <input type="checkbox"/> Altro: _____ |

Gusto

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ha problemi alimentari | <input type="checkbox"/> Esplora gli ambienti con il gusto |
| <input type="checkbox"/> Detesta alcuni alimenti | <input type="checkbox"/> Mette molte cose in bocca |
| <input type="checkbox"/> Mangia solo una piccola varietà di cibo | <input type="checkbox"/> Mastica costantemente qualcosa |
| <input type="checkbox"/> Assaggia/mangia cose non commestibili | <input type="checkbox"/> Altro: _____ |

Vista

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ha problemi nel discriminare forme, colori | <input type="checkbox"/> Esita a salire o scendere le scale, cordoli, o attrezzature per arrampicarsi |
| <input type="checkbox"/> È sensibile alla luce (strabismo; indossa cappelli o occhiali da sole) | <input type="checkbox"/> È sconvolto/a da cose che sembrano inusuali (getti, macchie) |
| <input type="checkbox"/> Ha problemi nel seguire qualcosa con gli occhi | <input type="checkbox"/> Prende decisioni su cibo, abbigliamento, oggetti tramite lo sguardo |
| <input type="checkbox"/> Ha difficoltà nel mantenere il contatto oculare | <input type="checkbox"/> Esamina da molto vicino gli oggetti o le mani |
| <input type="checkbox"/> Viene distratto/a da qualche/molti stimoli visivi | <input type="checkbox"/> Vuole che l'ambiente sia in un certo ordine |
| <input type="checkbox"/> Si eccita davanti a una varietà di stimoli visivi | <input type="checkbox"/> Altro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Detesta avere gli occhi coperti | |
| <input type="checkbox"/> Si eccita davanti a panorami o spazi aperti | |

Tatto/tattile

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Deve conoscere prima chi sta per toccare | <input type="checkbox"/> Non gli/le piace fare la doccia o bagnarsi se piove |
| <input type="checkbox"/> Non gli/le piace essere abbracciato/a | <input type="checkbox"/> Mette in bocca oggetti o indumenti |
| <input type="checkbox"/> Sembra irritato/a quando viene toccato/a o urtato/a da coetanei | <input type="checkbox"/> Si rifiuta di camminare su alcune superfici |
| <input type="checkbox"/> Esplora l'ambiente soprattutto toccando gli oggetti | <input type="checkbox"/> Odia che gli/le vengano toccati capelli, faccia e bocca |
| <input type="checkbox"/> Non gli/le piace il contatto di alcuni indumenti | <input type="checkbox"/> È infastidito/a da contatti affettuosi |
| <input type="checkbox"/> Rifiuta di toccare alcune cose | <input type="checkbox"/> Toca gli oggetti con i piedi prima che con le mani |
| <input type="checkbox"/> Si veste con abiti troppo pesanti o in modo incongruo per la temperatura, o è inconsapevole della temperatura | <input type="checkbox"/> Non gli/le piace essere tenuto/a per mano |
| | <input type="checkbox"/> Pizzica, morde, fa male a se stesso/a |

Olfatto/olfattivo

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> È sensibile agli odori | <input type="checkbox"/> Reagisce difensivamente ad alcuni odori |
| <input type="checkbox"/> Annusa più del normale oggetti, cibo, persone, giocattoli | <input type="checkbox"/> Ignora gli odori forti |
| <input type="checkbox"/> Esplora l'ambiente con l'olfatto | <input type="checkbox"/> Va alla ricerca di alcuni odori |
| | <input type="checkbox"/> Altro: _____ |

MODULO COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

78

COMPASS

Movimento/vestibolare

- ☐ Sembra spaventato/a nello spazio (altalena, arrampicate)
- ☐ Si incurva all'indietro quando viene tenuto/a o si muove
- ☐ Ruota e gira intorno a sé come una trottola
- ☐ Muove molte parti del corpo
- ☐ Cammina sulle punte dei piedi

- ☐ Appare goffo/a, sbatte contro le cose e cade
- ☐ Evita attività di equilibrio
- ☐ Non gli/le piace essere circondato/a da persone in movimento
- ☐ Sbatte contro cose e/o persone
- ☐ Altro: _____

Visuo-percettivo e motorio

- ☐ Ha problemi con attività carta e matita
- ☐ Ha difficoltà con la percezione del tempo
- ☐ Ha difficoltà con il corpo nello spazio, a muoversi appropriatamente
- ☐ Ha problemi con l'uso di alcuni strumenti

- ☐ Ha problemi nell'organizzare i materiali e nel muoverli appropriatamente
- ☐ È distratto/a da porte e armadi che sono aperti, buchi od oggetti in movimento
- ☐ Altro: _____

7. Supporti sensoriali

Istruzioni: si prega di segnare con una X le affermazioni che descrivono suo figlio/lo studente.

Suono/uditivo

- ☐ Gli/le piace la musica
- ☐ Gli/le piace cantare e/o ballare

- ☐ Altro: _____

Gusto

- ☐ Ha preferenze alimentari definite

- ☐ Altro: _____

Vista

- ☐ Gli/le piace guardare cose che si muovono/oggetti luminosi
- ☐ Apprezza disegni o superfici lucide

- ☐ Gli/le piacciono TV, VCR, video
- ☐ Gli/le piace il computer
- ☐ Altro: _____

Tatto/tattile

- ☐ Gli/le piace essere toccato/a
- ☐ Gli/le piacciono abbracci e coccole quando è lui/lei ad iniziare
- ☐ Gli/le piace giocare in acqua
- ☐ Gli/le piacciono i bagni o le piscine
- ☐ Cerca il fango, la sabbia e l'argilla per toccarli

- ☐ Preferisce toccare in maniera forte piuttosto che dolce
- ☐ Preferisce certe tessiture di vestiti
- ☐ Gli/le piace essere messo/a fra coperte/cuscini
- ☐ Gli/le piacciono i giochi movimentati
- ☐ Altro: _____

Movimento/vestibolare

- ☐ Si diverte a dondolare, roteare, girare
- ☐ Gli/le piace essere lanciato/a in aria
- ☐ Gli/le piace correre

- ☐ Gli/le piace e ha bisogno di muoversi
- ☐ Gli/le piace arrampicarsi, di rado cade
- ☐ Altro: _____

Visuo-percettivo e motorio

- ☐ Gli/le piace conoscere la posizione di mobili, oggetti

- ☐ Gli/le piace disegnare e riprodurre figure
- ☐ Altro: _____

VALUTAZIONE BASATA SULL'OSSERVAZIONE DIRETTA E INDIRETTA:

GENITORE-INSEGNANTE E STUDENTE

ADI-R

ALGORITMO DEL COMPORTAMENTO ATTUALE

Vineland Adaptive Behavior Scales-2

(Balboni & Pedrabissi, 2003)

**COMUNICAZIONE-ABILITA' QUOTIDIANE-
SOCIALIZZAZIONE-ABILITA' MOTORIE**

WISC-IV (oppure C-TONI 2)

FUNZIONAMENTO COGNITIVO

Social Responsiveness Scale

(Costantino, 2002)

**Consapevolezza sociale Cognizione sociale
Comunicazione sociale Motivazione sociale
Manierismi autistici**

Teacch Transition Assessment Profile

(Mesibov, Thomas, Chapman e Schopler; adattamento italiano a cura di
Faggioli, Sordi e Zacchini, 2011)

**Attitudini lavorative
Comportamenti lavorativi
Funzionamento indipendente
Abilità di tempo libero
Comunicazione funzionale
Comportamento interpersonale**

GLI AIUTI RELAZIONALI

Schema di codifica tratto da Flavia Caretto, Gabriella Dibattista, Bruna Scalese (2012). Autismo e autonomie personali. Erickson, Trento

Tipo di prestazione	Punteggi	Specifica degli aiuti
Non acquisito	0	Si oppone, è del tutto passivo
Non acquisito	1	Esegue con guida fisica
Emergente	2	Esegue con indicazione gestuale
Emergente	3	Esegue con imitazione
Emergente	4	Esegue con suggerimento verbale
Emergente	5	Esegue con supervisione
Acquisito	6	Esegue in modo autonomo

**Funzionamento
Cognitivo**

**Funzionamento
Adattivo**

**Interessi e
Attitudini
lavorative**

Prerequisiti

**Cosa so fare
nei contesti?**

**Cosa mi piace
fare e cosa
voglio imparare?**

Una fotografia della persona

Punti di forza

Aree di criticità

Aree di sviluppo

Cosa già sa fare bene

Cosa non sa fare
in modo
autonomo

Quali aiuti
fornire?

MODULO DI SINTESI COMPASS: SFIDE E SUPPORTI

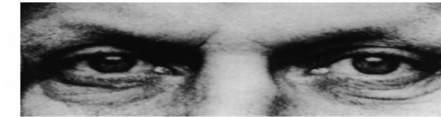
Bilanciamento sfide e supporti

Obiettivi PEI	Sfide personali	Sfide ambientali	Supporti personali	Supporti ambientali

FASE 1. CONOSCENZA DEL GRUPPO-CLASSE

Reading the Mind in the Eyes Test (RMET;
Baron-Cohen, Jolliffe, Mortimore e Robertson, 1997)

ABILITA' DI MINDREADING



The Strange Stories Test (Happè, 1994)

TEORIA DELLA MENTE

The Empathy and Systemizing Quotient
(Baron-Cohen and Wheelwright, 2004)

QUOZIENTE DI EMPATIA E SISTEMATIZZAZIONE

Strenghts and Difficulties Questionnaire
(SDQ; Goodman, 1997)

CARATTERISTICHE EMOTIVE E
COMPORTAMENTALI

Test delle nomine dei pari
(Coie, Dodge & Coppotelli, 1982)

POPOLARITA' SOCIOMETRICA
PERCEPITA



Peer & Teacher Buddy Nominations
(Jackson e Campbell, 2009)

PEER SCELTI DAL GRUPPO-CLASSE E
INSEGNANTI

Intention to Volunteer (Gardiner and Iarocci, 2013), INTENZIONALITA'

Una fotografia dei compagni di classe (peer buddies)

Punti di forza

Aree di criticità

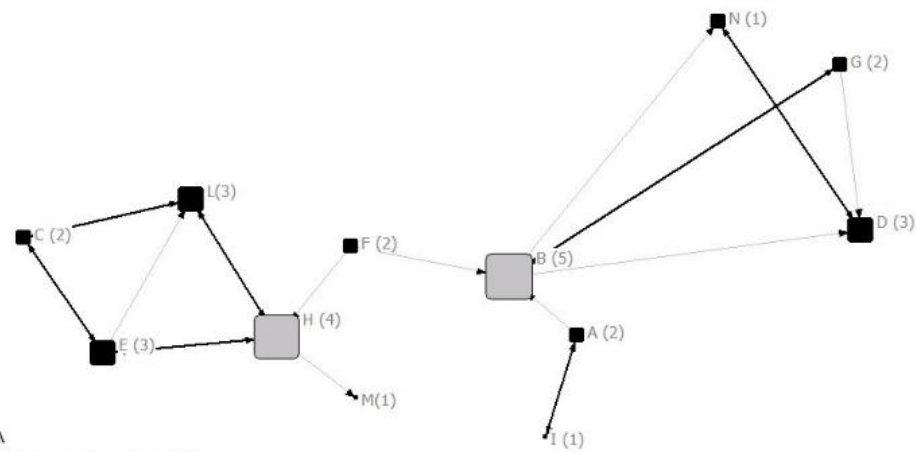
Aree di sviluppo

Empatia
Prosocialità
Relazione di
aiuto

Caratteristiche
emotive e
comportamentali

Diventare una
risorsa

LE RISORSE DEL GRUPPO-CLASSE



FASE B. Lavoro di rete...& METACOGNIZIONE

DALLA FASE DI
VALUTAZIONE
ALLA
DEFINIZIONE
DEGLI
OBIETTIVI



One size fits all???

MODULO SRO

Appendice E. Scala di Raggiungimento degli Obiettivi (SRO)

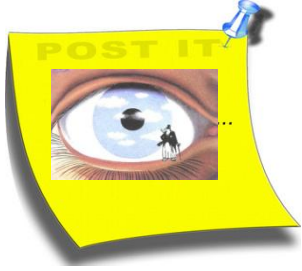
Nome dello studente: _____ Osservatore: _____ Data: _____

Sessione di coaching: 1 2 3 4

Istruzioni: indichi se l'abilità è stata direttamente osservata e se l'obiettivo da raggiungere è stato modificato rispetto all'ultima osservazione.

Valutazione della prestazione	-2 Livello attuale	-1 Progresso	0 Livello atteso (obiettivo)	+1 Un po' più dell'atteso	+2 Molto più dell'atteso	Dominio dell'obiettivo: È in grado lo studente di mantenere il livello criteriale raggiunto per almeno 2 settimane?*
1. Punteggio: _____ L'abilità è stata osservata? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No È stato modificato l'obiettivo? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No						
2. Punteggio: _____ L'abilità è stata osservata? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No È stato modificato l'obiettivo? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No						
3. Punteggio: _____ L'abilità è stata osservata? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No È stato modificato l'obiettivo? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No						

* Nota: "dominio" si riferisce ad obiettivi scolastici, abilità sociali, abilità comunicative e/o socio-comunicative, all'apprendimento, all'autonomia, ad abilità senso-motorie o al comportamento adattivo.



INTERVENTI MEDIATI DAI PARI COME EVIDENCE BASED PRACTICE

1. L'intervento mediato dai peer (**Peer-mediated intervention, PMI**) è una metodologia in cui peer (ad esempio i compagni di classe) vengono formati per ricoprire il ruolo di agenti dell'intervento in modo da facilitare le interazioni sociali con i ragazzi con ASD
2. Le caratteristiche centrali degli interventi peer-mediated (come l'interazione diretta fra gli studenti) possono favorire **l'inclusione scolastica** e creare una cultura dell'*accettazione della diversità*.
3. L'intervento mediato dai peer (PMI) prevede una serie di step che coinvolgono diverse figure professionali: gli **insegnanti curricolari, insegnanti di sostegno, assistenti specialistici e coordinatori delle attività progettuali**.

INTERVENTI MEDIATI DAI PARI

J Autism Dev Disord (2014) 44:883–893
DOI 10.1007/s10803-013-1941-5

ORIGINAL PAPER

Use of a Peer Support Intervention for Promoting Academic Engagement of Students with Autism in General Education Settings

Erin E. McCurdy · Christine L. Cole

Article

Peer-Mediated Intervention for Preschoolers With ASD Implemented in Early Childhood Education Settings

Esther Katz, MSc¹ and Luigi Girolametto, PhD¹

Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 2016, 51(2), 122–131
© Division on Autism and Developmental Disabilities

Effects of a Peer-Mediated Literacy Based Behavioral Intervention on the Acquisition and Maintenance of Daily Living Skills in Adolescents with Autism

Michael P. Brady,
Christine Honsberger, and
Jessica Cadette
Florida Atlantic University

Toby Honsberger
Renaissance Learning Academy

Abstract: Many adolescents with disabilities do not independently perform the daily living skills needed to be successful in typical community environments. Literacy Based Behavioral Interventions have been effective in promoting skill acquisition and maintenance in some learners, but have yet to be implemented to teach basic self-care skills. Also, LBBIs to date have only been implemented by teachers, job coaches, or other adults.

Perspectives of the ASHA

SIG 1, Vol. 1(Part 1), 2016, Copyright © 2016 American Speech-Language

Effective Peer-Mediated Strategies for Improving the Conversational Skills of Adolescents With Autism

Linda M. Bambara

Research in Autism Spectrum Disorders 27 (2016) 29–43

Contents lists available at ScienceDirect



Research in Autism Spectrum Disorders

journal homepage: <http://ees.elsevier.com/RASD/default.asp>



A peer-mediated intervention to improve the conversational skills of high school students with Autism Spectrum Disorder



Linda M. Bambara^{a,*}, Christine L. Cole^a, Catherine Kunsch^b, Shu-Chen Tsai^a, Elizabeth Ayad^a

Effective Educational Inclusion of Students on the Autism Spectrum

Suzannah J. Ferraioli · Sandra L. Harris



What degree of **inclusion**,
with **what preparation**,
training and supports, might
be best for what types of
students and in **what**
situations?”



PEER BUDDIES A SCUOLA

J Child Fam Stud (2014) 23:581–590
DOI 10.1007/s10826-013-9722-5

ORIGINAL PAPER

Mind Reading Skills and Empathy: Evidence for Nice and Nasty ToM Behaviours in School-Aged Children

Antonia Lonigro · Fiorenzo Laghi · Roberto Baiocco ·
Emma Baumgartner

Psicologia Educativa (2018) 24(1) 26–30



Psicología Educativa

<http://journals.copmadrid.org/psed>



What Does the Intention to be a Volunteer for a Student with Autism Predict? The Role of Cognitive Brain Types and Emotion and Behavior Characteristics

Fiorenzo Laghi, Antonia Lonigro, Emma Baumgartner, and Roberto Baiocco
Sapienza University, Rome, Italy

ARTICLE INFO

Article history:
Received 4 April 2017
Accepted 11 September 2017

ABSTRACT

The study was designed to verify which cognitive brain types and behaviors in classroom predicted the intention to volunteer to become a peer buddy for a student with Autism Spectrum Disorder (ASD). Five hundred and sixteen adolescents attending the first grade of public high schools were enrolled. Gender-related differences were discussed according

Applications of Assessment

The Role of Nice and Nasty Theory of Mind in Teacher-Selected Peer Models for Adolescents With Autism Spectrum Disorders

Measurement and Evaluation in
Counseling and Development
2016, Vol. 49(3) 207–216
© The Author(s) 2015
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermission
DOI: 10.1177/074817561559671
mec.sagepub.com



Fiorenzo Laghi¹, Antonia Lonigro¹, Simona Levanto²,
Maurizio Ferraro³, Emma Baumgartner¹, and Roberto Baiocco¹

FASE 1. LE CARATTERISTICHE: EDUCAZIONE ALLA NEURODIVERSITÀ

1. Utilizzo di unità Video

2. Caratteristiche del disturbo dello Spettro autistico (caratteristiche, cause, prevalenza geografica, peculiari modalità comportamentali e comunicative, le alterazioni sensoriali).

3. Conoscere le caratteristiche specifiche dei ragazzi con autismo e il loro funzionamento

4. Comprendere e rispettarne la diversità



IMMAGINI-VIDEO-LIBRI: IL LINGUAGGIO DEI RAGAZZI

FASE 2. COME UTILIZZIAMO LE NOSTRE ABILITA' DI MENTALIZZAZIONE?

...A che età siamo in grado di cogliere l'intenzionalità altrui?

...Quanto siamo in grado di inibire una risposta di fronte ad uno stimolo molto attraente?

...Utilizzo delle nostre abilità di mentalizzazione ai fini prosociali e distruttivi

...Penso che gli altri pensino di me....

COMPRESIONE DELLE INTENZIONI ALTRUI

(Bellagamba, Laghi, Lonigro, Pace, 2012)

ToM E CONTROLLO INIBITORIO

(Bellagamba, Laghi, Lonigro, Pace, Longobardi, 2014)

NICE E NASTY ToM

(Lonigro, Laghi, Baiocco, Baumgartner, 2014)

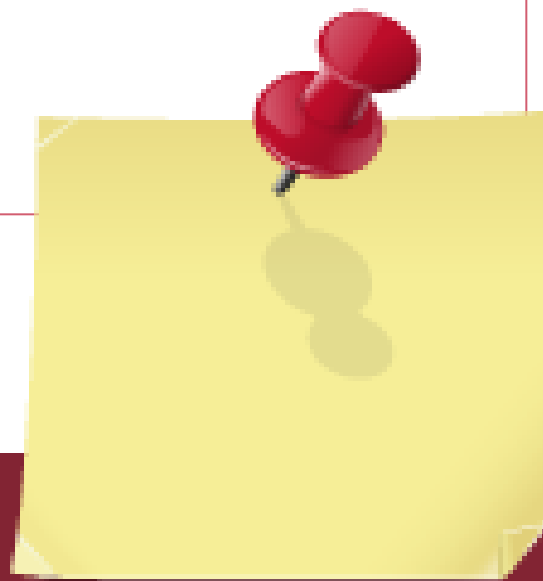
ToM : Prospettiva egocentrica vs. allocentrica

(Laghi, Cotugno, Cecere, Sirolli, Palazzoni, Bosco, 2014)



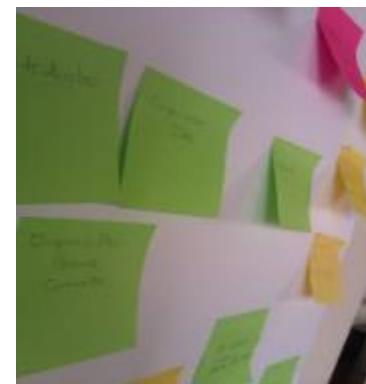
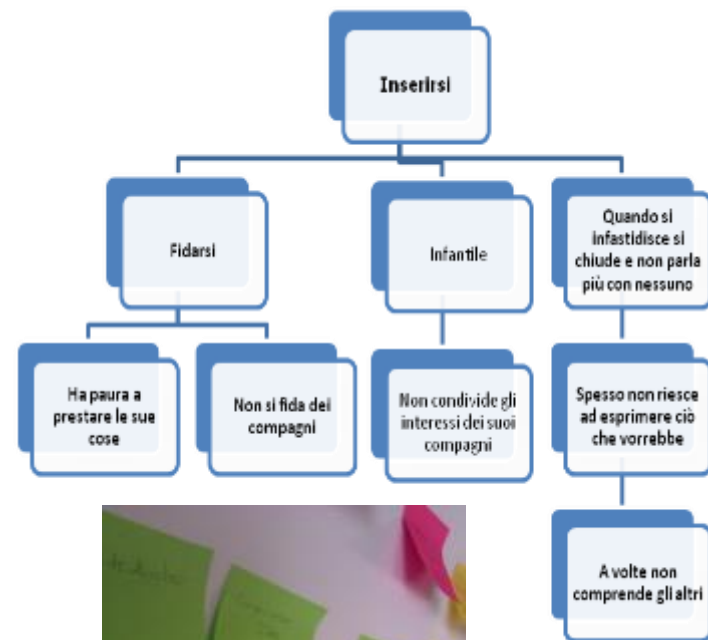
NASTY Tom

1. Ognuno scriverà sul foglio un'esperienza di utilizzo di Nasty ToM...*quando avete letto la mente dell'altro e avete dato una risposta per ferire l'altro....*
2. Inseriremo i vostri fogli in un bussolotto (saranno anonimi!)
3. Ognuno riceverà l'esperienza di un compagno e la leggerà agli altri
4. Dirà se è una esperienza che ha provato anche lei/lui
5. Proporre una soluzione alternativa



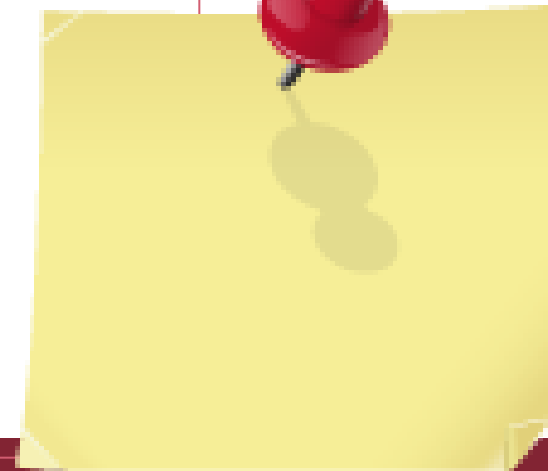
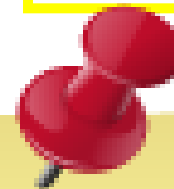
FASE 3. SIMILARITÀ E DIFFERENZE: GLI AIUTI RELAZIONALI

1.	<i>Apprezzare le differenze individuali : Similarità e Differenze</i>
2.	<i>Sfide e risorse</i>
3.	<i>Strategie da utilizzare nelle interazioni con i ragazzi-Generare script per favorire le interazioni sociali</i>
4.	<i>Role playing per sperimentare la messa in pratica degli aiuti relazionali</i>



GLI AIUTI RELAZIONALI

1. Individuare un'abilità mai esercitata per il compagno A
2. Individuare un compagno d classe (compagno B) bravissimo nel mettere in atto l'abilità
3. Chiedere al compagno B di provare ad insegnare l'abilità, nel modo più naturale possibile
4. Introdurre la variante: Ora immagina che questo compagno abbia difficoltà di comprensione e con aiuti come il modellamento o suggerimento verbale non mette in atto il comportamento
5. Spiegazione degli aiuti
6. Role Playing e simulate
7. Contestualizzare l'esperienza tenendo conto delle abilità del compagno con autismo



FASE 4. ATTIVITÀ di TUTORAGGIO

1. *Identificare le attività preferite dagli studenti target*

2. *Dall'Albero delle criticità alla definizione delle attività*

3. *Programmazione delle attività che prevedono il coinvolgimento attivo dei compagni di classe*

Attività	COMPAGNI DI CLASSE				
	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì



ATTIVITA' MENO STRUTTURATE: SOCIAL CLUB



**CINEFORUM ALL'ITAS ?
ORGANIZZATELO VOI !**

- ☆ Lavora in gruppo
- ☆ Scegli i Film
- ☆ Prepara i Flyers
- ☆ organizza l'evento
- ☆e spingi play >>

dal 13 Aprile,
a sabati alterni
ore :12.00-14.00
TUTTI IN AULA MAGNA
per contatti: [redacted]

CREDITI FORMATIVI

Improving Social Engagement and Initiations Between Children With
Autism Spectrum Disorder and Their Peers in Inclusive Settings
Koegel et al., 2012

SOCIAL CLUB

La metodologia utilizzata è semplice da applicare e va ad integrarsi alle attività extrascolastiche che la scuola già propone.

La differenza sostanziale consiste nel fatto che tale metodologia si focalizza sugli interessi dello studente con ASD, con la costruzione di un setting, più o meno strutturato, e con l'obiettivo principale di incrementare le abilità di socializzazione dello studente.

Tale metodologia ha notevoli risvolti applicativi, poiché da una parte motiva l'adolescente con ASD ad impegnarsi nell'attività proposta facilitando maggiormente l'interazione con i coetanei; dall'altra, un'adeguata strutturazione delle attività dovrebbe favorire la trasmissione di competenze da parte dei ragazzi con ASD al fine di condividerle con i compagni.

VIDEO FEEDBACK



IL MONITORAGGIO



PEER BUDDIES

GLI EFFETTI

Author's personal copy

Child Youth Care Forum
<https://doi.org/10.1007/s10566-018-9449-y>



ORIGINAL PAPER

Peer Buddies in the Classroom: The Effects on Spontaneous Conversations in Students with Autism Spectrum Disorder

Fiorenzo Laghi¹ · Antonia Lonigro¹ · Susanna Pallini² · Roberto Baiocco¹

Rassegna di Psicologia (2017), XXXIV, 2, 71-88

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2018



OPEN ACCESS

ARTICLE INFO

Submitted: 03 April 2017
Accepted: 23 June 2017
DOI: 10.4558/8807-06

Peer Mediated Intervention for adolescents with autism: a pilot study

L'intervento mediato dai pari per adolescenti con autismo: uno studio pilota

Fiorenzo Laghi^{a,*}, Mariallegra Mancusi^b, Dariateresa Russo^b, Valentina Tonchei^b

^a Department of Social and Developmental Psychology, Sapienza, University of Rome

^b Post Graduate School in Lifespan Developmental Psychology, Sapienza, University of Rome

ABSTRACT

Considered one of the best evidence-based practices in enhancing social responses and communication abilities in children and adolescents with ASD, Peer Mediated Intervention (PMI) involves typically developing peers as the intervention agents to model, reinforce, and promote appropriate social interactions and social skills

RISULTATI

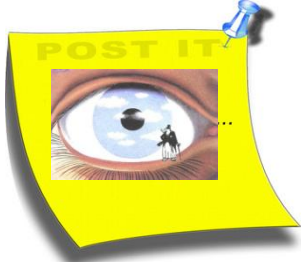


Categorie	Pre-test		Post-Test		Z	p
	Media	DS	Media	DS		
Macrocategorie						
Interazione sociale positiva	43.44	26.06	56.79	24.57	-2.32	.02
Interazione sociale negativa	8.33	1.71	9.29	17.44	-.40	.69
Bassi livelli di interazione	46.89	26.22	33.93	22.43	-2.10	.04
Tipologia di interazione						
Inizio Interazione Sociale	44.11	31.68	35.71	25.75	-1.08	.28
Risposta sociale fornita dal ragazzo target	55.89	31.68	64.29	25.75	-1.12	.26
Figure di riferimento						
Educatori	27.56	19.57	18.21	18.09	-2.34	.02
Compagni tutor	65.67	2.29	79.17	17.23	-2.91	.00
Compagni diversamente abili	6.11	8.54	2.62	4.66	-1.74	.08

*Effetti significativi

*Effetti significativi

*Effetti significativi



QUALI EFFETTI?

...L'esperienza mi ha aiutato a crescere...pensavo di non essere in grado e invece ho imparato tanto (Raffaella, 16 anni)

... Pensavo di aiutare un compagno in difficoltà ma è stato lui ad aiutarmi e a farmi capire tante cose (Giovanni, 15 anni)

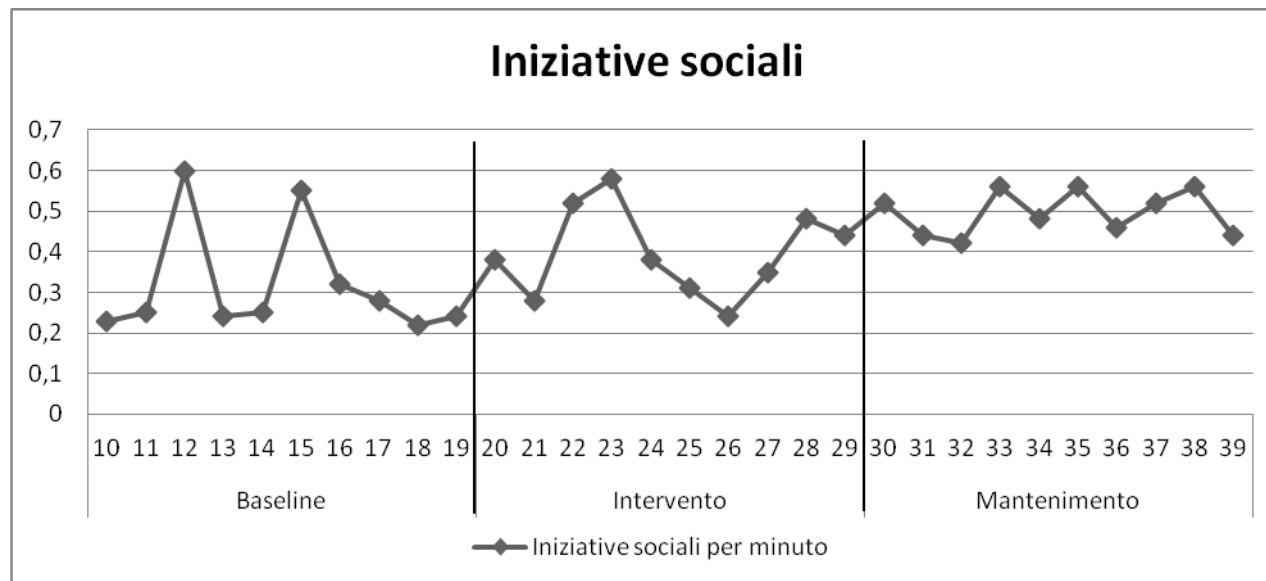
... La difficoltà più grande è stata mettermi nella sua testa e capire che era diverso da me... penso a tutte le volte che non capivo perché ripeteva sempre le stesse cose e solo ora so che usa un modo diverso di comunicare le cose (Patrizio, 15 anni)

... Credo che tutti noi abbiamo il diritto di poter lavorare, anche chi è diverso da noi. Facciamo fatica a credere che anche un ragazzo con autismo può...ora so che non è impossibile (Maria, 15 anni)

... Solo ora sono in grado di capire che dietro quel silenzio e a volte quelle urla c'era un amico che mi chiedeva qualcosa (Marco, 15 anni).



RISULTATI



Condizione	Media	DS
Baseline	0,32	0,14
Intervento	0,40	0,11
Mantenimento	0,50	0,05

NAP medium combined: 72.68 (medio)

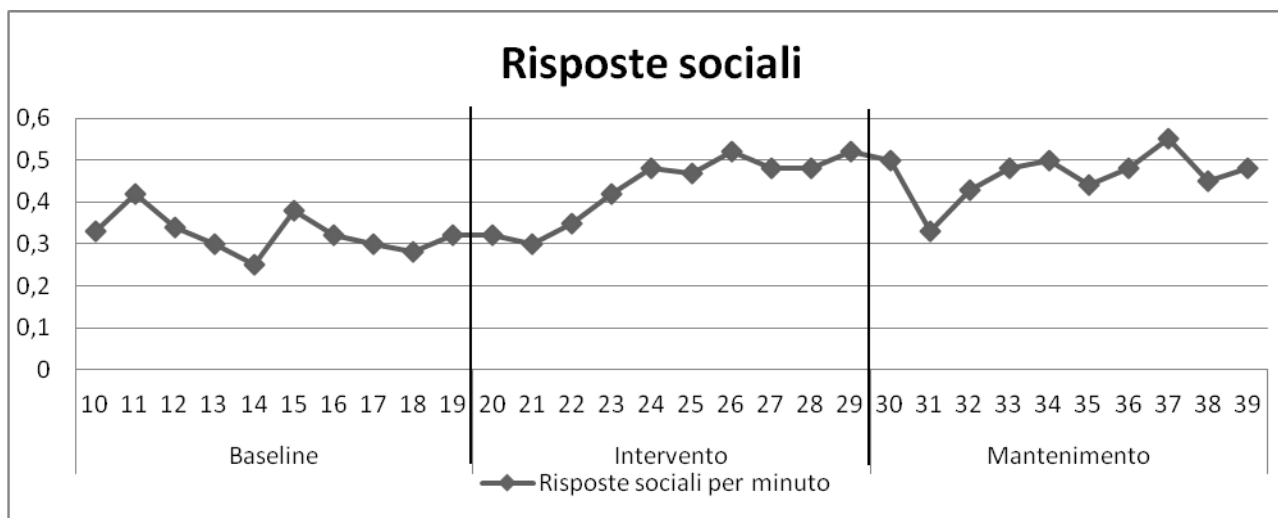
Cambiamento Baseline-Intervento: $NAP = (70 + (0,5 \cdot 3)) / 100 = 70.01\%$ (medio)

Cambiamento Intervento-Mantenimento: $NAP = (75 + (0,5 \cdot 6)) / 100 = 65.03\%$ (deb)

Cambiamento Baseline-Mantenimento: $NAP = (83 + (0,5 \cdot 0)) / 100 = 83\%$ (medio)

I cambiamento più significativo è tra la condizione baseline e intervento e tra la condizione baseline e mantenimento

RISULTATI



Condizione	Media	DS
Baseline	0,32	0,05
Intervento	0,43	0,08
Mantenimento	0,46	0,06

NAP medium combined: 73.69 (medio)

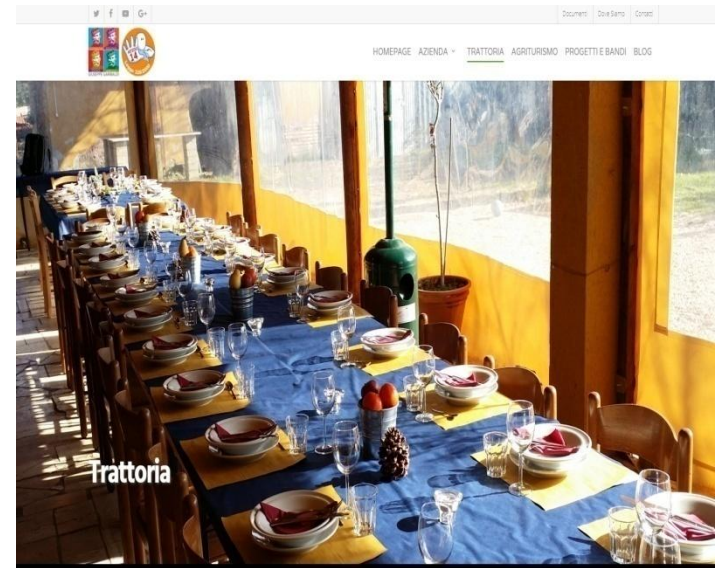
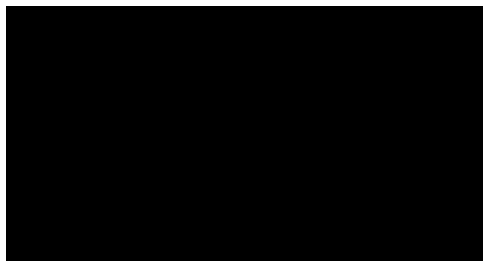
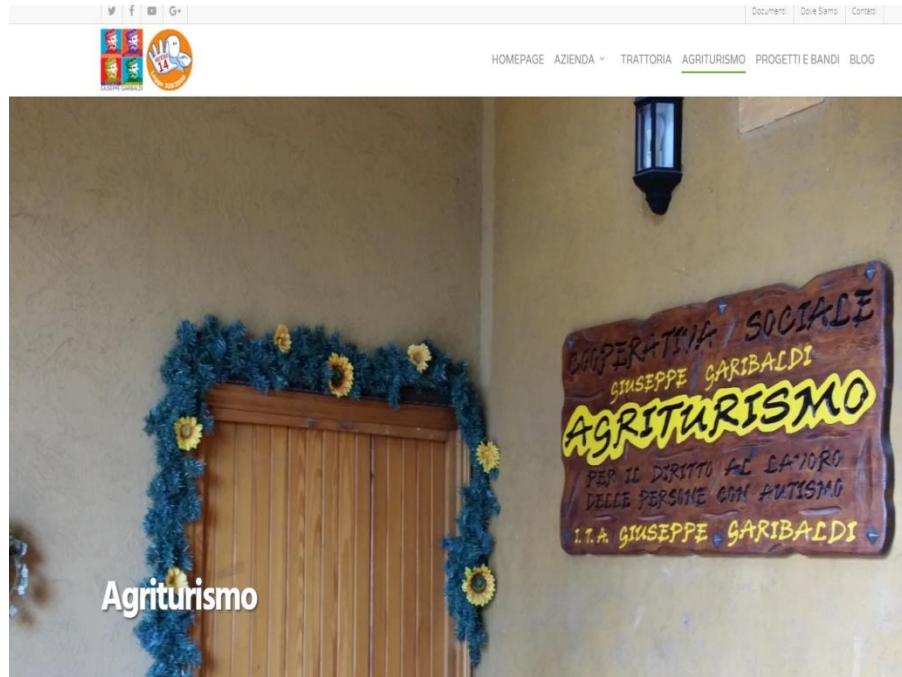
Cambiamento Baseline-Intervento: $NAP = (73 + (0,5 \cdot 5)) / 100 = 73.02\%$ (medio)

Cambiamento Intervento-Mantenimento: $NAP = (54 + (0,5 \cdot 9)) / 100 = 54.04\%$ (deb)

Cambiamento Baseline-Mantenimento: $NAP = (94 + (0,5 \cdot 3)) / 100 = 94.01\%$ (ele)

Il cambiamento più significativo è tra la condizione baseline e intervento e tra la condizione baseline e mantenimento

LA COOPERATIVA GARIBALDI



TUTTO QUESTO E' STATO POSSIBILE GRAZIE A.....

Scuole secondarie di II grado

Un ringraziamento ai Dirigenti scolastici che hanno partecipato al progetto, ai docenti, assistenti specialistici :

Liceo Artistico Statale Argan

Liceo Ginnasio di Stato Eugenio Montale

IPSSEO A. Petrocchi (Palombara Sabina)

Istituto Statale Istruzione Superiore Gioberti

Istituto Tecn Commerciale e Liceo Linguistico Lombardo Radice

Istituto d'Istruzione Superiore Via Asmara 28-G. Carducci".

Istituto Comprensivo D. Cambellotti

Cooperativa Garibaldi

Dipartimento dei processi di sviluppo e socializzazione- Sapienza, Università degli studi di Roma

Dott.sse Marialleggra Mancusi, Daria Teresa Russo, Valentina Tonchei, Annamaria Orsi

Dott. Silvia Fratini- Anna Chiara Gnesi-Manuel Michienzi- Antonella Usai-Nunzia Amitrano-

Andrea Atzeni-Carmina Evangelista-Alexandra Gradilone- Ambra Bechini- Angela Lorusso

Ai genitori e ai fratelli

**LAST BUT NOT LEAST.....A TUTTI I NOSTRI
STUDENTI GRAZIE!!!!**