



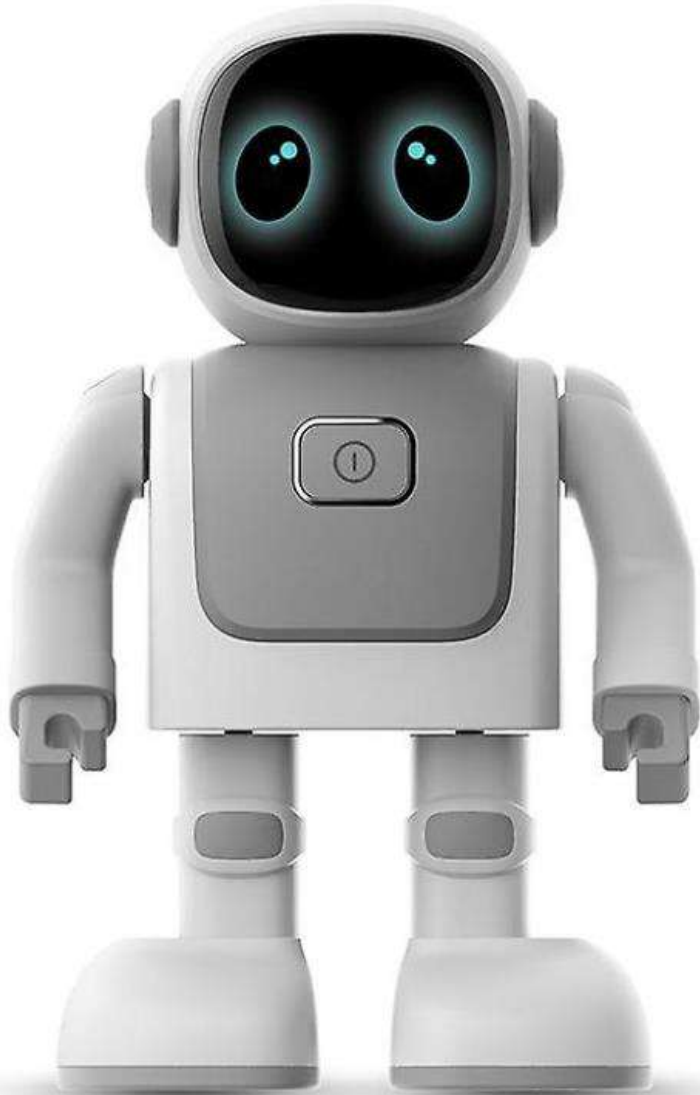
LA SCIENZA DEL COMPORTAMENTO
TRA TRADIZIONE E INNOVAZIONE
1° Convegno internazionale di ABAIT

ABA: la scienza del comportamento tra meccanicismo pedagogico e spontaneismo evolutivo

Raffaella Giannattasio

Psicologa e Psicoterapeuta, Analista del comportamento BCBA – SIACSA
Direttrice Centro CBAU
Docente e Supervisore IESCUM
Membro del Comitato Tecnico Scientifico di ABAIT





L'ABA...

- *«... va bene solo per i gravi»*
- *«... non è adatta sotto i 3 anni»*
- *«... non favorisce abilità sociali spontanee»*
- *«... va sostituita quando il bambino cresce»*
- *«... va bene solo per alcuni bambini (???)»*



Cosa fare?

Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità



Trattamenti evidence-based
di natura cognitivo-comportamentale (ABA)

Quali?

- **intervento EIBI** (DTT, NET, VB, Lovaas, ecc)
(Landa, 2018)
- **intervento NDBI** (ESDM, Jasper, PACT, ecc)
(Schreibman et al., 2015)
- logopedia e psicomotricità
- ecc...

Nonostante la loro comprovata efficacia, questi trattamenti, presi singolarmente, non sono ugualmente efficaci per tutti i bambini.

Ma non è ancora chiaro *cosa* funziona per *chi*, *perché* e *quando*.

(Vivanti et al., 2014; Chen et al., 2022)





Aumentate le formazioni ed i
livelli di specializzazione

Aumentati i modelli d'intervento

Aumentate le certificazioni

*... ma siamo sicuri che
possedere la stessa certificazione,
o anche più certificazioni, garantisca negli
specialisti adeguate competenze
nell'applicare gli interventi?*

Purtroppo si trovano interventi EIBI...

- *pieni di obiettivi,
SENZA una traiettoria
di sviluppo definita*

- *SENZA valutazione
funzionale di partenza*

- *SENZA individualizzazione
delle procedure*

- *SENZA coordinamento
adeguato tra le figure*

- *ECCESSIVA struttura*

- *NON adeguati all'età*

- *NON guidati dai dati*

pacchetti di ricette senza analisi e poco sensibili all'utenza



e si trovano interventi NDBI...

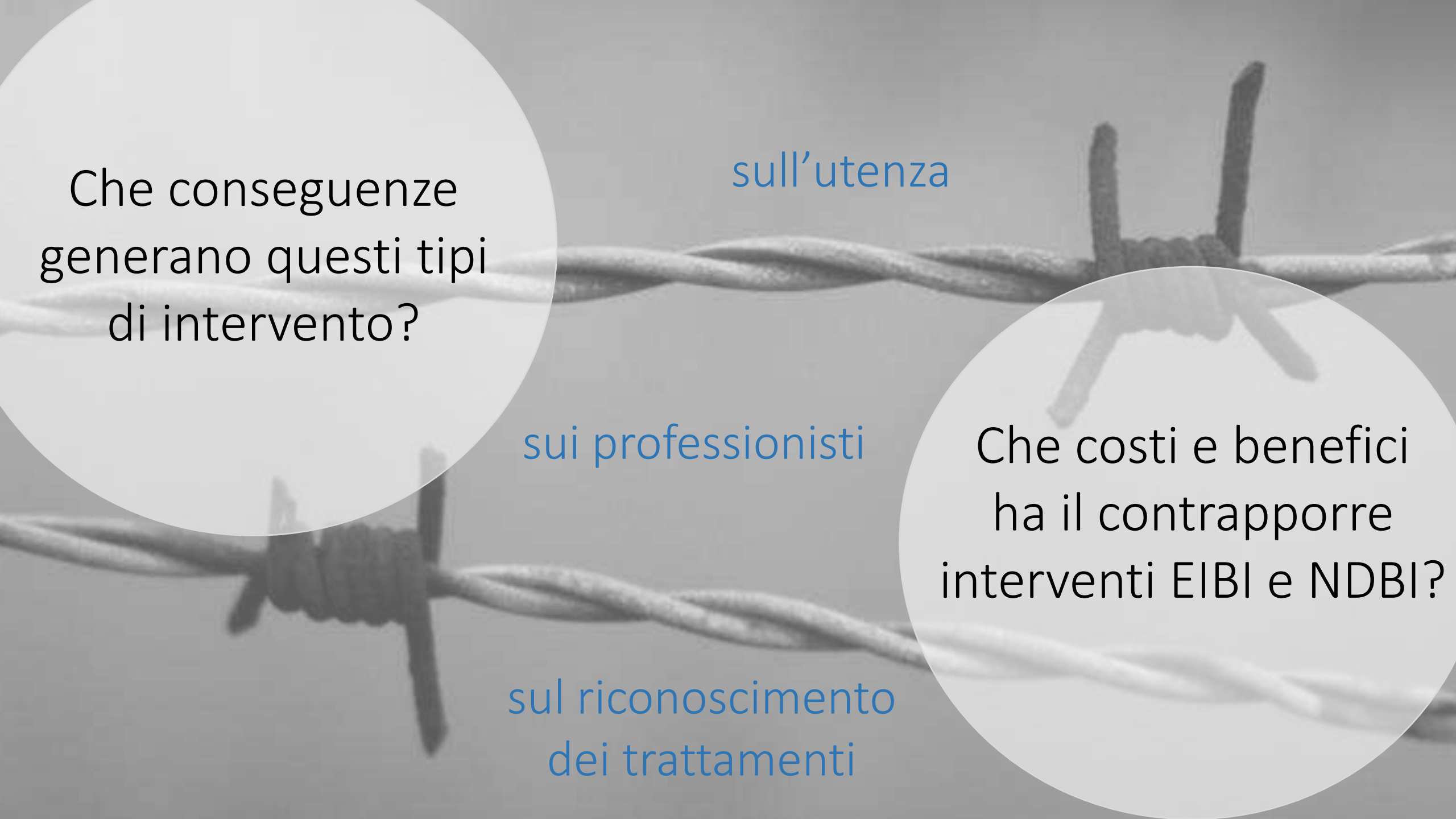
- *basati sui “bisogni” del bambino, che a volte diventano ECCESSIVAMENTE piegati alle esigenze del disturbo*
- *ASSENZA di un supervisore che coordini lo sviluppo di un PEI nel lungo periodo*
- *ASSENZA di struttura, ma anche di metodo e sistematicità*
- *NON adattati all’età, al contesto e al livello di gravità*

rigidi nel ricercare la naturalezza



scarsa
fedeltà/conoscenza?
(fare dtt ma chiamarlo net)

scarsa osservazione e
poca analisi?
(ricette senza personalizzazione)



Che conseguenze
generano questi tipi
di intervento?

sull'utenza

sui professionisti

sul riconoscimento
dei trattamenti

Che costi e benefici
ha il contrapporre
interventi EIBI e NDBI?

In un recente studio randomizzato sono stati applicati due **diversi modelli di trattamento** (EIBI e ESDM), per misurarne gli effetti su alcune **caratteristiche iniziali del bambino** (capacità di linguaggio ricettivo, capacità di linguaggio espressivo, sviluppo non verbale, gravità dell'autismo), **in relazione anche all'intensità di ore di trattamento erogato**.

Randomized Controlled Trial > J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2021 Jun;60(6):710-722.

doi: 10.1016/j.jaac.2020.06.013. Epub 2020 Aug 24.

A Multisite Randomized Controlled Trial Comparing the Effects of Intervention Intensity and Intervention Style on Outcomes for Young Children With Autism

Sally J Rogers ¹, Paul Yoder ², Annette Estes ³, Zachary Warren ², John McEachin ⁴,
Jeff Munson ³, Marie Rocha ⁵, Jessica Greenson ³, Lisa Wallace ², Elizabeth Gardner ²,
Geraldine Dawson ⁶, Catherine A Sugar ⁷, Gerhard Hellemann ⁷, Fiona Whelan ⁷

Conclusioni:

Indipendentemente dal modello di trattamento applicato (EIBI e ESDM) si sono rilevati *progressi significativi in tutte le 4 variabili misurate*, pur partendo da gravi sintomi di autismo.

Come mai?

- a) I clinici appartenenti ai **due diversi modelli di trattamento hanno modificato lo stile di erogazione**, in modi specifici e convergenti (ossia hanno utilizzando strategie più naturalistiche nella condizione EIBI e procedure più strutturate nella condizione ESDM), **in base alla gravità iniziale del bambino**.
- b) I trattamenti EIBI e ESDM, basati sull'ABA, **condividono principi e applicazioni**.
- c) Entrambi i modelli **intervengono sugli stessi processi**.

(Rogers et al., 2021)



Se la ricerca cerca di dimostrare **la correlazione tra alcuni modelli di trattamento** e lo sviluppo di alcune abilità,

in clinica (e nella formazione) abbiamo bisogno di affinare la capacità di **osservare le variazioni dei comportamenti in interazione con i contesti**, momento per momento, in modo da intervenire in modo preciso sui **processi chiave** di ogni persona.

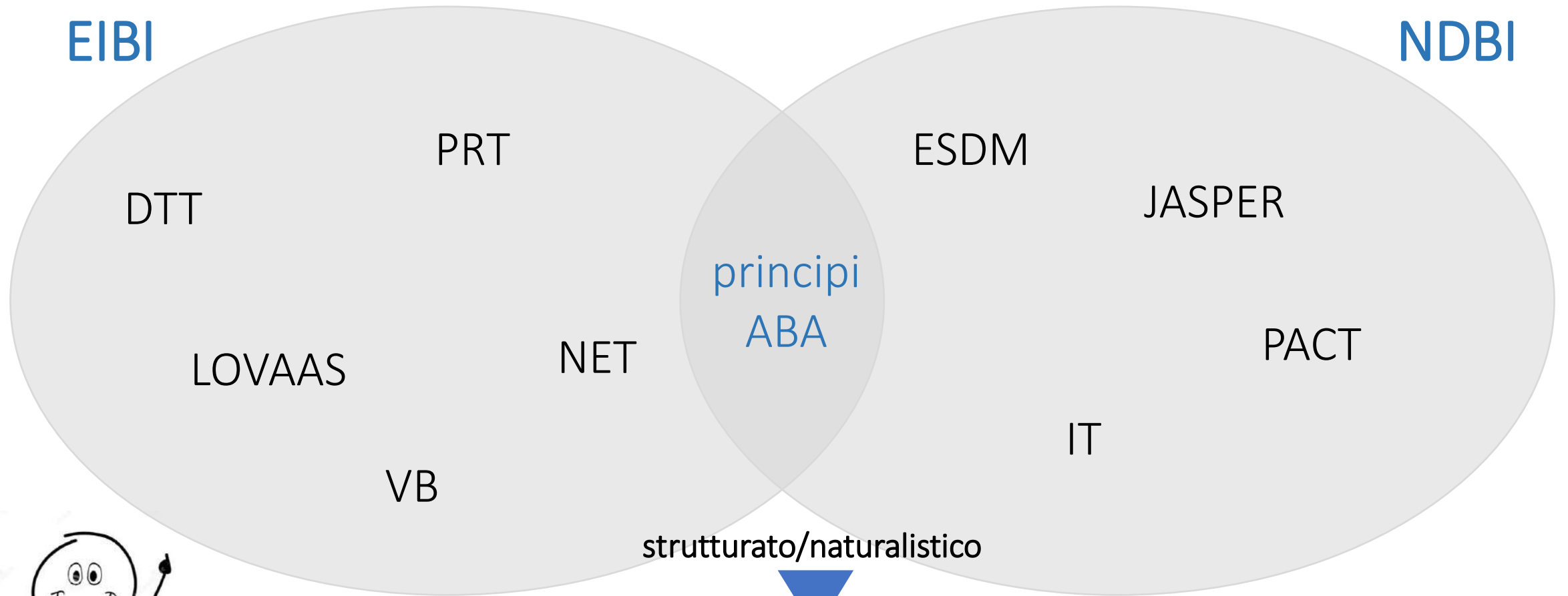
A close-up photograph of a child's eye, looking slightly to the left. The eye is light-colored and has a clear reflection of a classroom scene, including a teacher and other children. The background is a soft, out-of-focus light color.

Si ha la necessità di programmare **ricerche** e **interventi**:

- non sulla base di un modello o «brand name» (definito a priori), ma partendo dai **bisogni del bambino** e maggiormente **sensibile al contesto** (famiglia, scuola, ecc);
- con obiettivi che incorporino la **Psicologia dello Sviluppo**, per definire una migliore traiettoria di sviluppo in tutte le abilità ed in modo particolare per il **linguaggio**;
- che comprenda **procedure (Applied)** derivate da una più accurata e autentica **analisi dei comportamenti (Behavior Analysis)**, progettate e individualizzate, a seguito di una profonda conoscenza dei **principi** di base.

EIBI

NDBI



strutturato/naturalistico



rinforzatori
estrinseci/naturali



- ***chi è il bambino?***
(contesto sociale, famiglia, età, ecc)
- ***cosa lo blocca ed in cosa è rigido?***
(barriere sensoriali, cognitive, emotive, ecc.)
- ***in cosa è flessibile?***
(punti di forza e abilità emergenti)
- ***cosa è importante per lui ed i suoi genitori***
(valori, rinforzatori e priorità d'intervento)
- ***da dove parte?*** (valutazione funzionale di base)
- ***dove si vuole portare il bambino?***
(traiettoria dello sviluppo)



Cosa fare?

- gerarchie delle cuspidi comportamentali da sviluppare
- analisi dei comportamenti e dei contesti momento per momento
- personalizzazione delle procedure
- valutazione delle risorse
- valutazione dei rischi

Eleonora, 21 mesi

Disturbo dello Spettro Autistico

Assente il linguaggio e la comunicazione,
il gioco e l'imitazione

Interessi:

- correre e/o camminare guardando in modo angolare la parete del muro
- accumulare carte o oggetti

«Difficoltà a stare ferma»



Cosa fare?

- Definire obiettivi importanti per l'età di Eleonora
(prerequisiti per altre abilità)

- contatto oculare,
- imitazione spontanea,
- pointing, manding, ecc
(cuspidi comportamentali)

Come insegnare?

- setting strutturato o naturale?
 - quali rinforzatori?
- Come impara queste abilità un bambino a sviluppo regolare?*

- analisi online dei comportamenti
- personalizzazione delle procedure
- *cosa utilizzare, dove, quando?*
- intervento guidato dai dati



Intervento presso il Centro CABAU: 5 incontri a settimana da 100 minuti



Parent training settimanale (di presenza e/o con video feedback)



Due disegni sperimentali AB:

1. **Imitazione spontanea**
2. **Contatto oculare**

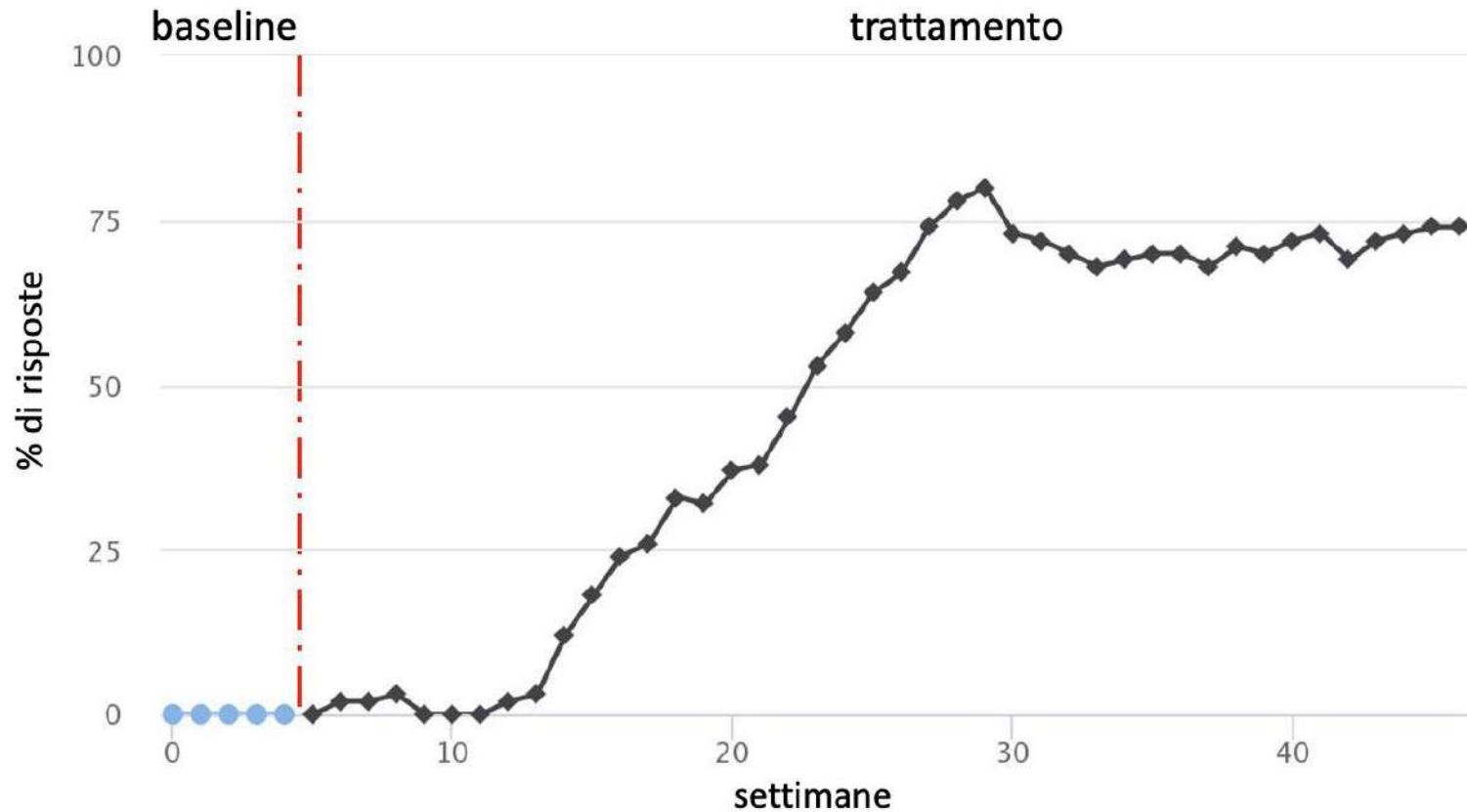
Misurazione relativa
ad un anno di trattamento

senza l'utilizzo di rinforzatori estrinseci,
istruzioni verbali e strategie di prompt fisico

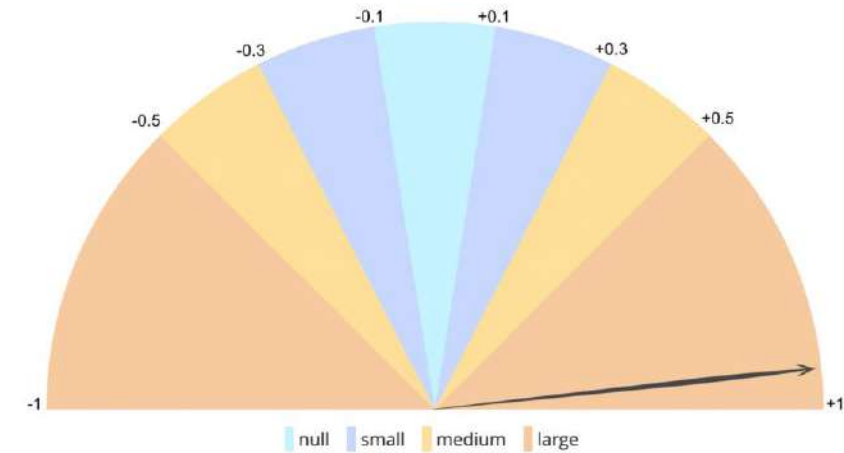
catene di gioco seguendo la motivazione
mostrata dalla bambina verso alcuni oggetti

Qualcuno chiamerebbe questo intervento NET altri lo descriverebbero
come naturalistico, comunque è basato sui **principi dell'analisi del
comportamento** seguendo le **traiettorie dello sviluppo tipico**

Contatto oculare



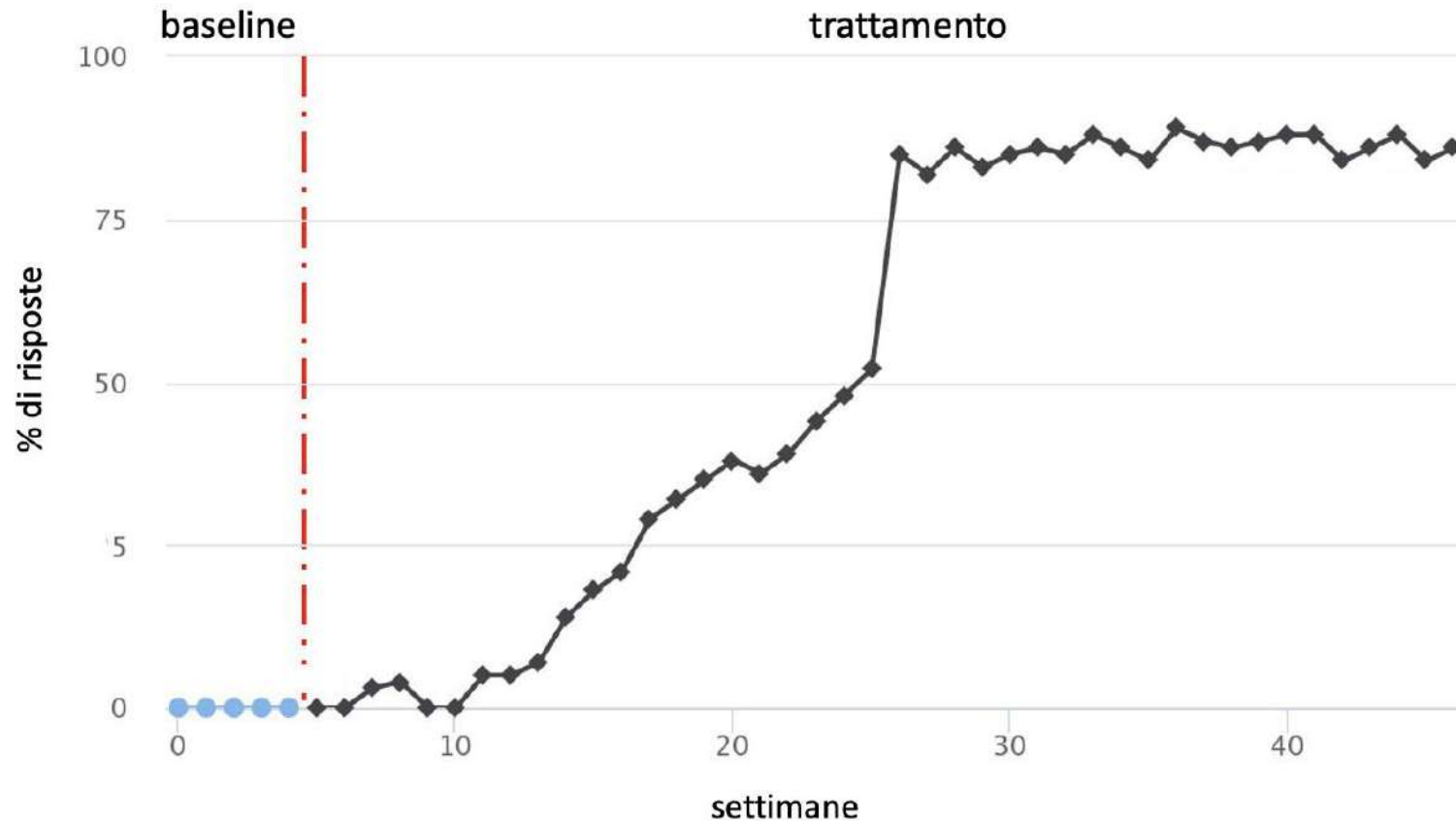
% di contatto oculare rilevato in una seduta di 100 minuti, cumulate nella settimana, con una misurazione partial interval (30 sec)



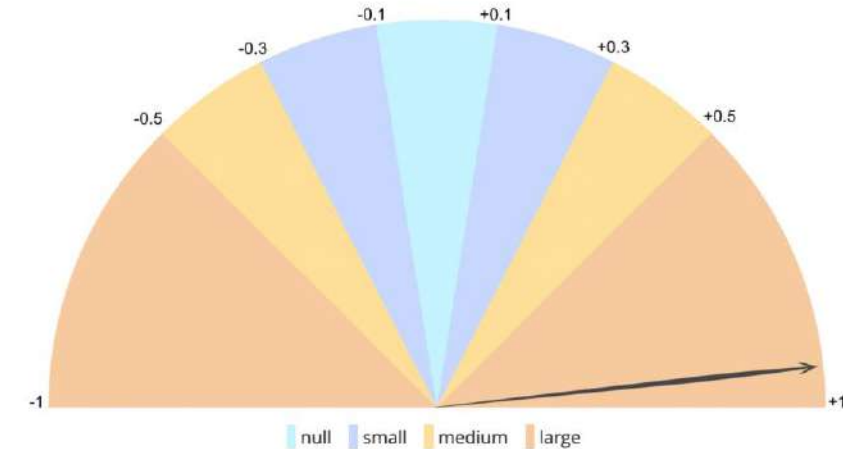
L'intervento ha avuto un forte impatto nell'aumentare il contatto oculare ($r = .93$)

Analisi parametrica (Allison & Gorman, 1993) per stimare la forza dell'effetto dell'intervento effettuata attraverso BEHAVE application

Imitazione spontanea

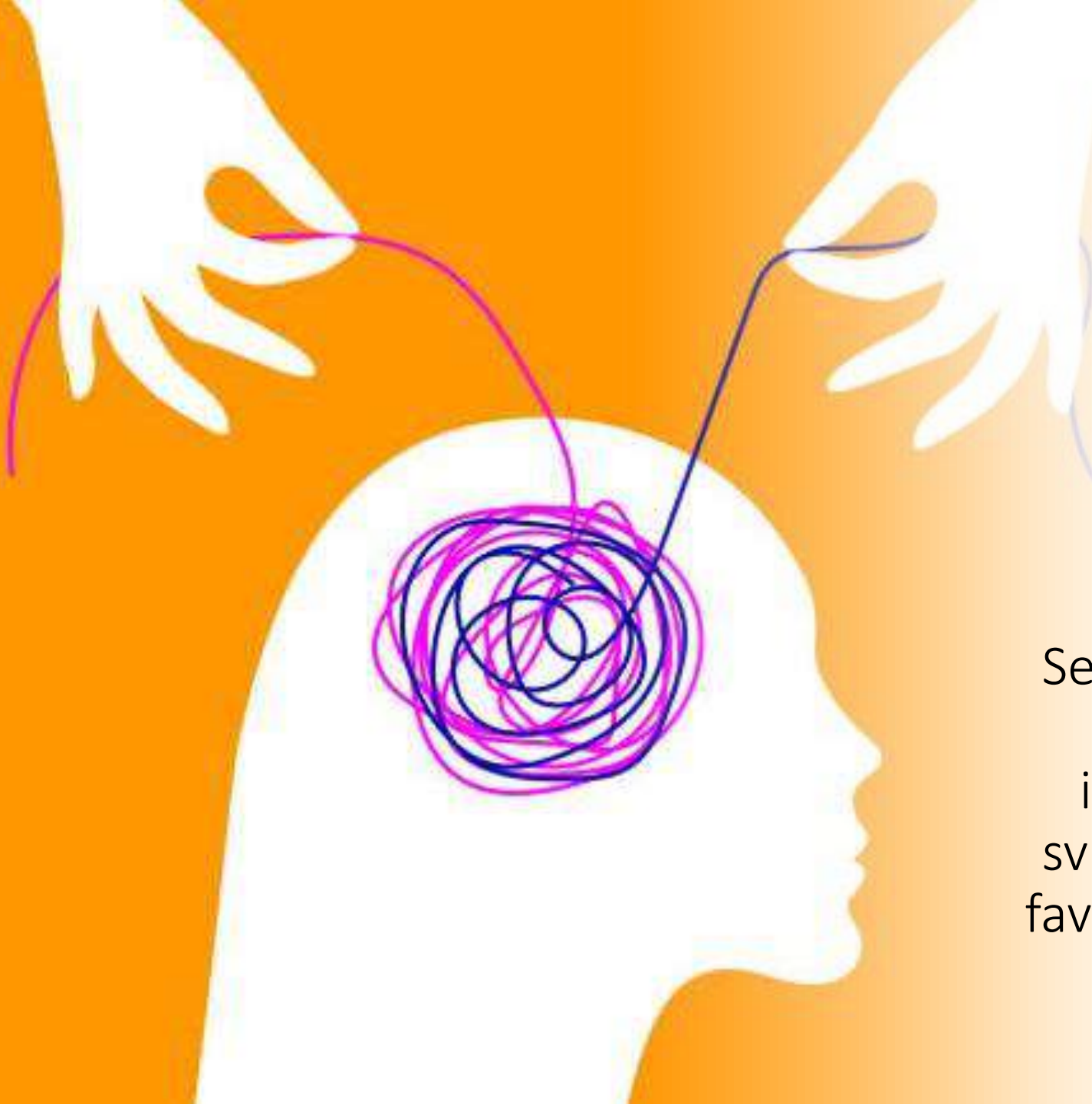


% di imitazioni spontanee rilevate in una seduta di 100 minuti, cumulate nella settimana, in relazione alle occasioni presentate dall'operatore



L'intervento ha avuto un forte impatto nell'aumentare il contatto oculare ($r = .94$)

Analisi parametrica (Allison & Gorman, 1993) per stimare la forza dell'effetto dell'intervento effettuata attraverso BEHAVE application



Selezionare la **sequenza dei processi chiave** su cui intervenire, permette lo sviluppo di alcune cuspidi e favorisce significativi effetti a cascata su altre abilità

Concludendo

Siamo partiti dai fraintendimenti sull'ABA

Abbiamo descritto:

- le storture/devianze possibili dei vari modelli di trattamento
- i rischi legati alla contrapposizione dell'EIBI con il NDBI
- che EIBI ed NDBI sono legati dagli stessi principi e processi dell'ABA
- l'uso di questi modelli di trattamento non può prescindere dall'analisi dei processi momento per momento che si dispiegano tra terapeuta, genitori e utente



Concludendo

Per offrire qualcosa di efficace ci vuole un buon equilibrio fra gli ingredienti, ed è necessario:

- considerare i principi dell'ABA e insieme la traiettoria dello sviluppo tipico
- dosare interventi strutturati e naturalistici
- dosare l'utilizzo di rinforzatori naturali ed estrinseci
- farsi guidare dai dati di evidenza e insieme dall'analisi dei processi momento per momento



BIBLIOGRAFIA

- Chen, Y.-J.; Duku, E.; Georgiades, S. Rethinking Autism Intervention Science: A Dynamic Perspective. *Front. Psychiatry* 2022, 13, 827406.
- Landa, R.J. Efficacy of Early Interventions for Infants and Young Children with, and at Risk for, Autism Spectrum Disorders. *Int. Rev. Psychiatry* 2018, 30, 25–39.
- Linea Guida Italiana: SNLG 21, 2011 - Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti per la diagnosi e trattamento dei bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico
- Rogers, S.J.; Yoder, P.; Estes, A.; Warren, Z.; McEachin, J.; Munson, J.; Rocha, M.; Greenson, J.; Wallace, L.; Gardner, E.; et al. A Multisite Randomized Controlled Trial Comparing the Effects of Intervention Intensity and Intervention Style on Outcomes for Young Children With Autism. *J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry* 2021, 60, 710–722.
- Schreibman, L.; Dawson, G.; Stahmer, A.C.; Landa, R.; Rogers, S.J.; McGee, G.G.; Kasari, C.; Ingersoll, B.; Kaiser, A.P.; Bruinsma, Y.; et al. Naturalistic Developmental Behavioral Interventions: Empirically Validated Treatments for Autism Spectrum. *Disorder. J. Autism Dev. Disord.* 2015, 45, 2411–2428.
- Vivanti, G.; Prior, M.; Williams, K.; Dissanayake, C. Predictors of Outcomes in Autism Early Intervention: Why Don't We Know More? *Front. Pediatr.* 2014, 2, 58.