



La valutazione psicodiagnostica dei Disturbi dello Spettro Autistico (ASD)



"AUTISM is an **IMPORTANT** part of who I am, and I wouldn't want to change it, because I **LIKE** the way I think."

- DR. TEMPLE GRANDIN

Meet Temple and hear her speak on autism!
Attend a Future Horizons conference • Register at FHautism.com

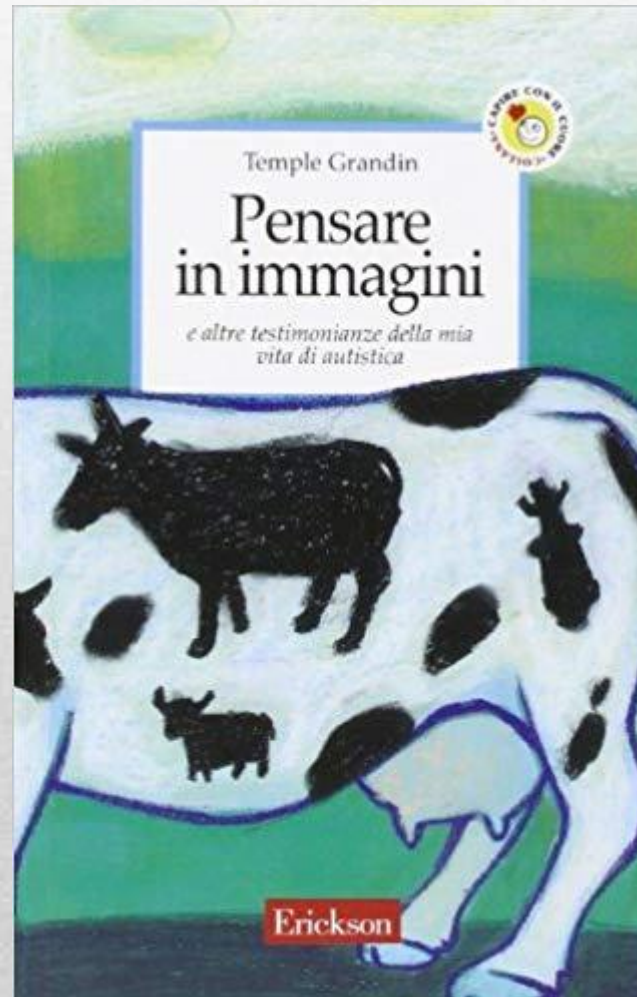
TEMPLE GRANDIN

“Se potessi liberarmi dall'autismo con uno schiocco delle dita, non lo farei. L'autismo è parte di me”

- Temple Grandin



<https://www.youtube.com/watch?v=-5TtjbLQUTQ>



Cos'è e quando può essere diagnosticato l'Autismo?

- Disturbo del neurosviluppo caratterizzato da deficit nella comunicazione e nell'interazione sociale e da comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive (DSM 5. APA, 2013).
 - I sintomi sono presenti nella **prima infanzia**, ma possono non diventare completamente manifesti finché la domanda sociale non eccede il limite delle capacità.
 - Può essere diagnosticato in maniera affidabile a partire da **prima dei 2 anni fino all'età adulta**, da clinici e/o ricercatori esperti attraverso l'utilizzo di strumenti standardizzati.
-

DSM-5: Disturbi dello Spettro dell'Autismo

- ✓ Nel DSM-5 la categoria diagnostica dei *Disturbi Pervasivi dello Sviluppo* è stata sostituita con quella **Disturbi dello Spettro dell'autismo**.
 - ✓ **Nei criteri diagnostici** i *deficit nelle interazioni sociali e nella comunicazione* costituiscono un unico set di sintomi.
 - ✓ Il disturbo viene inoltre rappresentato come uno **spettro dimensionale** adattato di volta in volta alle caratteristiche del singolo individuo sulla base:
 - di specificatori clinici (es. il grado di severità del disturbo);
 - di caratteristiche associate (es. la presenza di disabilità intellettiva o di un ritardo nello sviluppo del linguaggio).
-

Livello comportamentale

Secondo il **DSM-5** le compromissioni coinvolgono 2 aree:



DSM-5: Comunicazione e interazione sociale

- a) Deficit nella reciprocità socio-emozionale che possono variare da approcci sociali atipici, a fallimenti nella conversazione, a una riduzione di interesse, emozioni o affetti, fino ad una completa mancanza di iniziativa nell'interazione sociale;
 - b) Deficit nella comunicazione non-verbale, che possono variare da una scarsa integrazione tra aspetti verbale e non-verbali, ad anomalie nel contatto oculare e nel linguaggio del corpo, fino alla totale assenza di espressioni facciali e comunicazione non-verbale;
 - c) Deficit nell'instaurare, mantenere e comprendere relazioni sociali, che possono variare da difficoltà nel modulare il comportamento nei vari contesti, a difficoltà nel gioco immaginativo o nell'instaurare amicizie, fino alla completa assenza di interesse verso le altre persone.
-

DSM-5: Disturbi dello Spettro dell'Autismo

- Il DSM-5 richiede inoltre di specificare se il *disturbo dello spettro dell'autismo* è accompagnato ad una disabilità intellettiva, un disturbo del linguaggio, una condizione medica, genetica o ambientale, ad un altro disturbo del neurosviluppo o del comportamento o a catatonia.
 - Inoltre è stata prevista l'individuazione di ***diversi livelli di severità del disturbo.***
-

DSM-5: Severità del disturbo

Severità	Comunicazione sociale	Comportamenti ripetitivi e ristretti
Livello 1 – richiesta di supporto	Difficoltà ad iniziare interazioni sociali. Ridotto interesse per le interazioni sociali	Scarsa flessibilità nei comportamenti che causa interferenze significative in uno o più contesti. Difficoltà ad intraprendere attività nuove. Problemi di pianificazione e organizzazione.
Livello 2 – richiesta di supporto consistente	Marcati deficit nella comunicazione verbale e non-verbale. Difficoltà di interazione con gli altri anche con supporto.	Resistenza al cambiamento, comportamenti ripetitivi e ristretti che appaiono di frequente ed interferiscono nel funzionamento dell'individuo in più contesti. Disagio al cambiamento.

DSM-5: Severità del disturbo

Severità	Comunicazione sociale	Comportamenti ripetitivi e ristretti
Livello 3 – richiesta di supporto molto consistente	Deficit severi nella comunicazione verbale e non-verbale che causano difficoltà nel funzionamento dell'individuo. Risposte minime alle interazioni sociali.	Estrema resistenza al cambiamento, comportamenti ripetitivi e ristretti che interferiscono nel funzionamento dell'individuo in tutti i contesti. Forte disagio al cambiamento

ICD-10 (OMS, 2000):

Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico (F84)

- Gruppo di sindromi caratterizzato da anomalità qualitative delle interazioni sociali e delle modalità di comunicazione, e da un repertorio limitato, stereotipato, ripetitivo di interessi e di attività.
 - All'interno di questa macrocategoria vengono inseriti i seguenti disturbi:
 - **Autismo infantile (F84.0)**
 - **Autismo atipico (F84.1)**
 - **Sindrome di Rett (F84.2)**
 - **Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo (F84.3)**
 - **Sindrome iperattiva associata a ritardo mentale e movimenti stereotipati (F84.4)**
 - **Sindrome di Asperger (F84.5)**
 - **Altre sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico (F84.8)**
 - **Sindrome non specificata da alterazione globale dello sviluppo psicologico (F84.9)**
-

ICD-11

L'ICD (International Classification of Disease), espressione della WHO (World Health Organization), è attualmente nella sua undicesima revisione, terminata nel 2018, e approvata dall'Assemblea Generale della WHO nel 2019. Il manuale è in fase di traduzione nelle diverse lingue e in via di acquisizione sull'intero Servizio Sanitario Nazionale

I due manuali

Entrambi i manuali:

- parlano di spettro
- Indicano 2 aree di difficoltà

I manuali si diversificano:

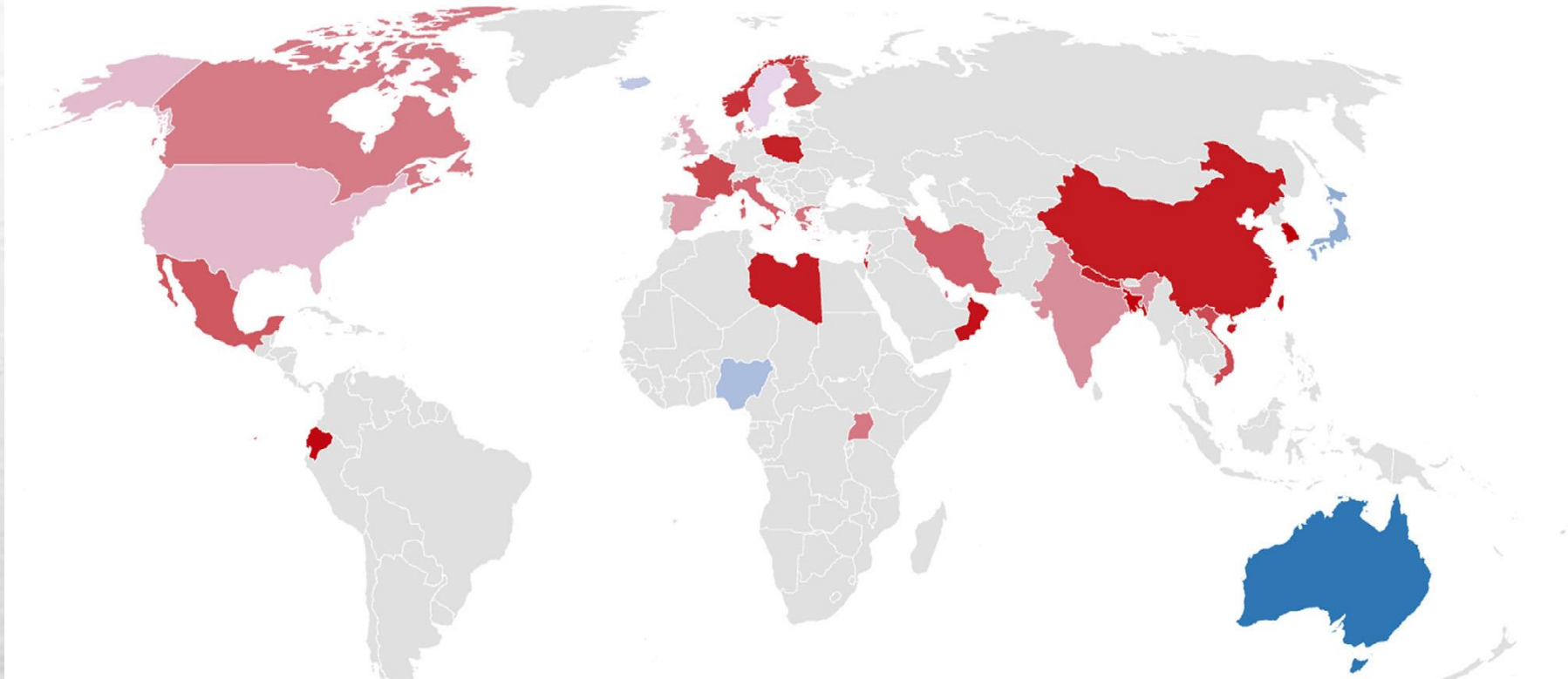
L'ICD-11 pone *meno enfasi sul tipo* di gioco a cui partecipano i bambini, poiché questo può *variare a seconda del paese o della cultura*.

Per i deficit nella comunicazione sociale, il DSM-5 richiede tutti e tre i seguenti: a) deficit nella reciprocità socio-emotiva, b) deficit nella comunicazione non verbale, e c) deficit nello sviluppo, mantenimento e comprensione delle relazioni. L'ICD-11 è *meno prescrittivo*, affermando che "le manifestazioni possono includere quanto segue" e fornendo una lista di sette voci che includono esempi che corrispondono ai tre requisiti del DSM-5.

L'ICD-11 include anche **la perdita di competenze precedentemente acquisite (regressione)** come una caratteristica da prendere in considerazione quando si fa una diagnosi.

Diffusione dell'autismo

Prevalence 
1 218.5 436





Prevalenza dell'autismo ogni 10.000 abitanti

© Austral

Received: 7 October 2021 | Accepted: 14 February 2022
DOI: 10.1002/aur.2696

REVIEW ARTICLE

Global prevalence of autism: A systematic review update

Jinan Zeidan¹ | Eric Fombonne² | Julie Scolah¹ | Alaa Ibrahim¹ |
Maureen S. Durkin³ | Shekhar Saxena⁴ | Afiqah Yusuf¹ | Andy Shih⁵  |
Mayada Elsabbagh¹ 

Le possibili cause dell'autismo

Aspetti genetici

Circa 200 geni sono stati associati all'autismo

Il 10% dei casi di ASD possono essere considerati come causati da una singola mutazione genetica.

Il 90% dei casi sono legati a rischi poligenetici (Panisi, & Marini, 2022).

Alcuni di questi geni sono coinvolti nella produzione di importanti molecole implicate nello sviluppo e nel mantenimento delle reti nervose:

- (i) proteine coinvolte nel funzionamento della sinapsi nervosa (ovvero quella struttura che consente alle cellule nervose di comunicare tra loro),
- (ii) fattori che regolano l'espressione dei geni
- (iii) neurotrasmettitori e loro recettori (ovvero le molecole che attraverso la sinapsi trasmettono il segnale nervoso da una cellula nervosa all'altra) e
- (iv) geni coinvolti nello sviluppo cerebrale.

Le possibili cause dell'autismo

Cause perinatali natali

Durante la gestazione, fattori epigenetici modulano la trascrizione e l'espressione genetica consentendo l'espressione di meccanismi ontogenetici nel sistema nervoso centrale.

- 1) Un'alterazione negli aspetti nutritivi, stress, infezioni, assunzione di droghe ed esposizione a sostanze chimiche può mutare drammaticamente l'omeostasi della gravidanza
- 2) L'attivazione del Sistema immunitario materno può mutare l'espressione genetica e l'integrità del Sistema nervoso centrale del bambino in grembo (Panisi, & Marini, 2022).
- 3) Asfissia durante il parto e il distacco della placenta durante la gravidanza possono avere effetti sul SNC (Getahun et al., 2017)

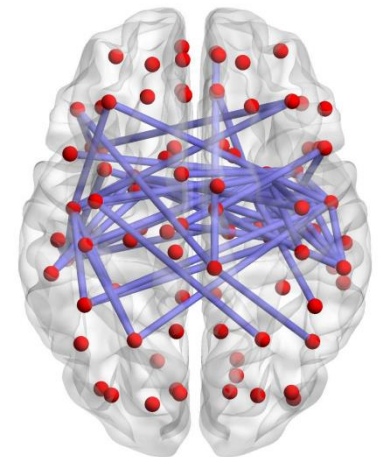
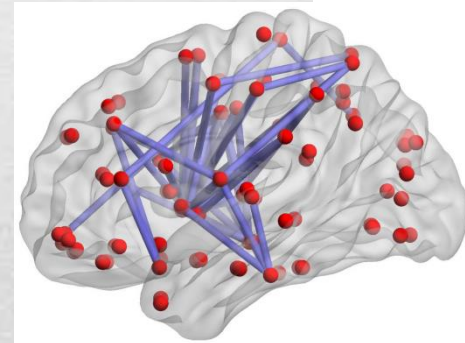
Le possibili cause dell'autismo

Dinamiche Neurocognitive complesse a livello strutturale

La plasticità neuronale mostra un fattore comune: **una veloce proliferazione cellulare** nonostante la presenza di un cervello tipico alla nascita. Questo è attribuito soprattutto alla proliferazione della sostanza bianca probabilmente legata ad anomalie negli assoni e loro accrescimento.

I dati neuropatologici sembrano indicare una **crescita atipica soprattutto nell'area prefrontale**

Lo spettro dell'autismo è associate ad **alterazioni della connettività cerebrale**, sia ipo che iper attivazione sono documentate negli studi e le indagini non sono giunte a delle conclusioni definitive fino ad ora (Uddin et al., 2013).



Possibili cause dell'autismo

Alterazioni nell'interazione: alcune spiegazioni

Atipico funzionamento dei
Neuroni specchi

Anomalie nello sviluppo di questo sistema neuronale interferiscono con i processi di imitazione (e simulazione) comportando in tal modo le compromissioni nucleari tipiche del disturbo (Rizzolatti, 2006)

Difficoltà nell'elaborazione di informazioni emozionali, atipie nella modalità di espressione corporea di emozioni e nell'uso di gesti espressivi con conseguente interferenza nei processi di regolazione e comunicazione

Le possibili cause dell'autismo

Alterazioni cognitive: alcune spiegazioni

Deficit nella mentalizzazione ossia nella comprensione degli stati mentali (Happé & Frith, 1995)

Difficoltà nelle competenze socio-cognitive più semplici, come le vedere credenze (rapporto tra vedere e conoscere) e aspetti delle «intenzioni» e dei «desideri»

Deficit o grave ritardo nella Teoria della Mente, cioè nella capacità di attribuire stati mentali come «desideri» o «credenze», agli altri e a loro stessi



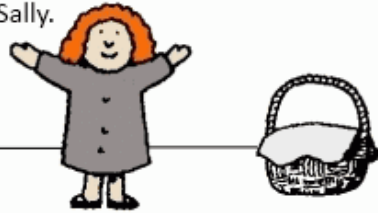


La prova degli Smarties (Perner, 1987)



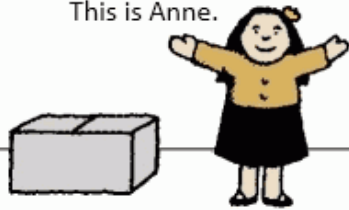


This is Sally.

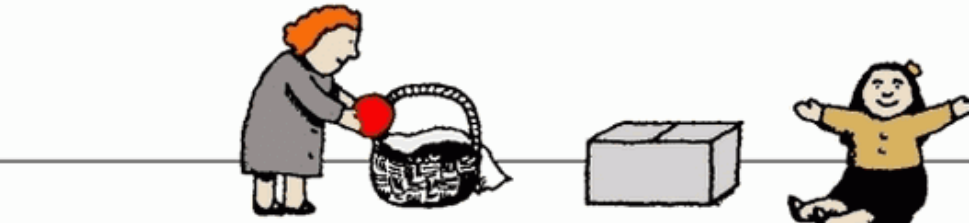


Sally has a basket.

This is Anne.



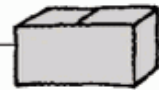
Anne has a box.



Sally has a marble. She puts the marble into her basket.



Sally goes out for a walk.



Anne takes the marble out of the basket and puts it into the box.

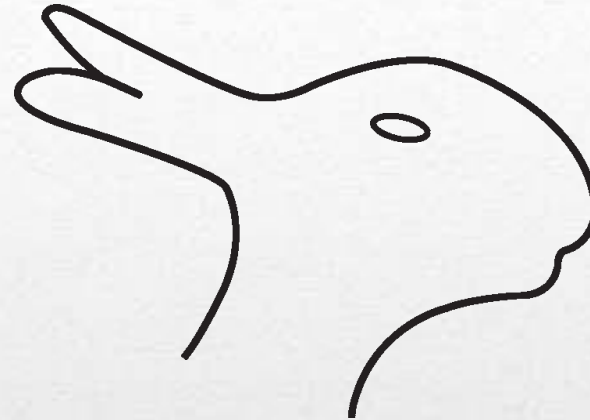
Now Sally comes back. She wants to play with her marble.



Where will Sally look for her marble?

Lisa ha fatto un disegno.

Lo mostra a Maria.



Maria dice, “Che bella l’anatra che hai disegnato.”



Lisa è sorpresa.
Dice, “No, è un coniglio.”



Perchè Maria dice che è un'anatra e Lisa dice che è un coniglio?

- Lisa si sbaglia. Il disegno rappresenta chiaramente un'anatra.
- Maria dice che è un'anatra solo per infastidire Lisa. Lei sa che Maria ha disegnato un coniglio.
- Maria e Lisa vedono cose diverse nel disegno.

Ora arriva Susanna e dà un'occhiata al disegno.



Che animale vedrà Susanna nel disegno di Lisa?

- un coniglio
- un'anatra
- non si può sapere

Strange movies

TOM ONLINE – SILENT MOVIES

Ora ti verranno mostrati dei brevi filmati tratti da un film muto. Cerca di guardare ogni filmato attentamente. Dopo ogni filmato ti verrà fatta una domanda. Rispondi alla domanda meglio che puoi nello spazio sottostante. Vanno bene una o due righe di risposta.

1. Perché pensi che gli uomini si nascondano?
2. Cosa pensi che la donna stia pensando?



Strange Story (Happé, 1994)

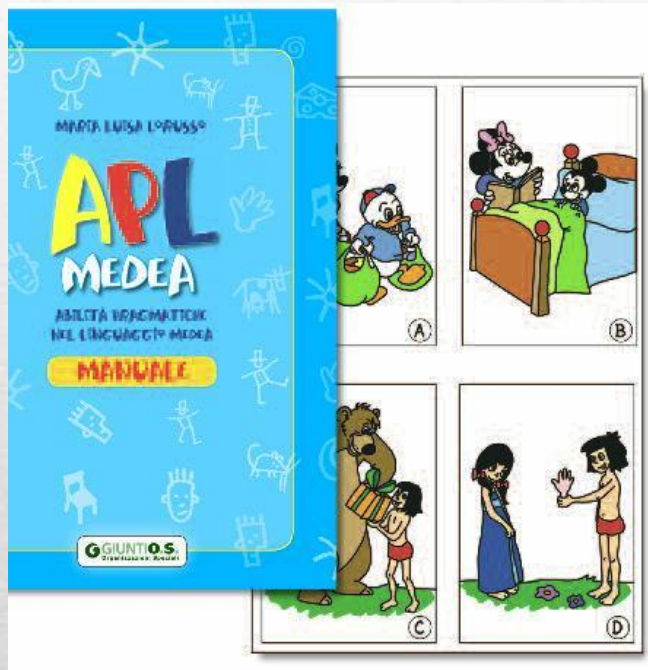
Ironia: Sara e Tommaso si preparano per fare un picnic. E' stata un'idea di Tommaso: pensa che oggi sia una giornata ideale per fare un picnic. Però appena i ragazzi si sistemano sul tavolo e distendono la tovaglia comincia a piovere ed in poco tempo si trovano tutti bagnati fradici. Sara è scocciata e dice: proprio la giornata ideale per fare un picnic. E' vero ciò che Sara dice? Perché lo dice?



Strange Story (Happé, 1994)

Bugia: Un giorno Anna, mentre sta giocando, senza farlo apposta fa cadere il vaso di cristallo preferito della mamma rompendolo. Quando la mamma lo scoprirà si arrabbierà molto. Quando la madre torna a casa e vede il vaso rotto chiede: Cosa è successo qui? Anna risponde è stato il cane a farlo cadere, non è stata colpa sua.

Prove per valutare le abilità pragmatiche



- Alzare il gomito
- Prendere un granchio
- Andare a quel paese
- Abbassare la cresta
- Fare un buco nell'acqua
- Prendere fischi per fiaschi

Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. gelosa	<input type="checkbox"/>
2. rilassata	<input type="checkbox"/>
3. spaventata	<input type="checkbox"/>
4. provando odio	<input type="checkbox"/>

Test degli occhi

Compito 13: I volti



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. gelosa	<input type="checkbox"/>
2. rilassata	<input type="checkbox"/>
3. spaventata	<input checked="" type="checkbox"/>
4. provando odio	<input type="checkbox"/>

Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| | |
| 1. seria | <input type="checkbox"/> |
| 2. confusa | <input type="checkbox"/> |
| 3. prova vergogna | <input type="checkbox"/> |
| 4. sorpresa | <input type="checkbox"/> |

Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. seria	<input checked="" type="checkbox"/>
2. confusa	<input type="checkbox"/>
3. prova vergogna	<input type="checkbox"/>
4. sorpresa	<input type="checkbox"/>

Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. interessata

2. rilassata

3. scherzosa

4. felice

Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. interessata

2. rilassata

3. scherzosa

4. felice

Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. gentile	<input type="checkbox"/>
2. scontenta	<input type="checkbox"/>
3. sorpresa	<input type="checkbox"/>
4. emozionata	<input type="checkbox"/>

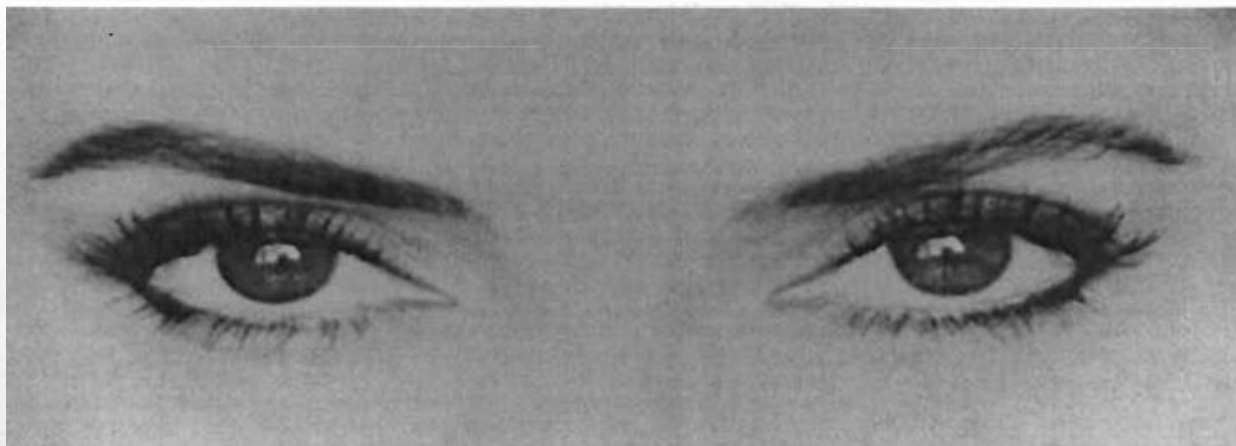
Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. gentile	<input type="checkbox"/>
2. scontenta	<input checked="" type="checkbox"/>
3. sorpresa	<input type="checkbox"/>
4. emozionata	<input type="checkbox"/>

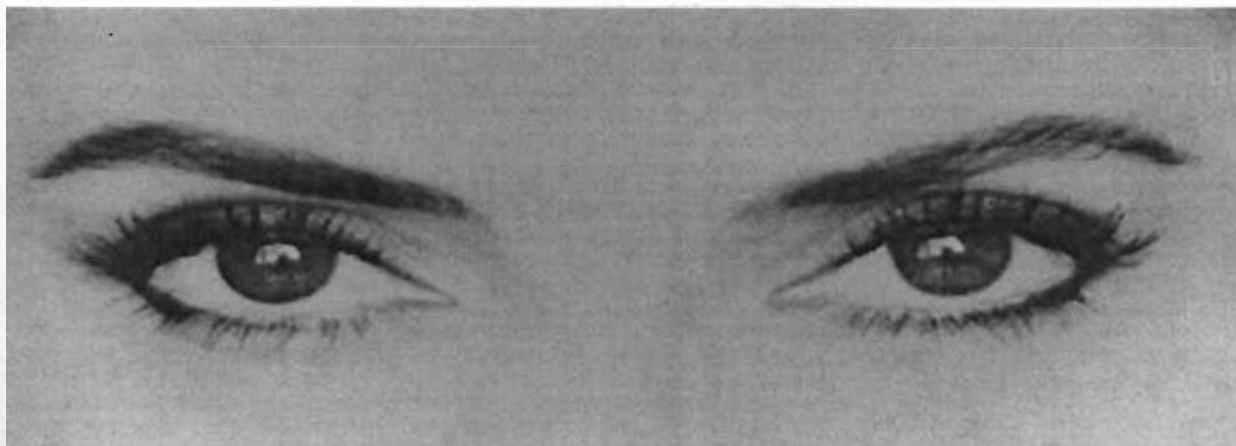
Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. sa quello che vuole	<input type="checkbox"/>
2. sorpresa	<input type="checkbox"/>
3. scherzosa	<input type="checkbox"/>
4. annoiata	<input type="checkbox"/>

Test degli occhi



Quale delle 4 risposte descrive meglio ciò che questa persona sta pensando o provando?

1. sa quello che vuole	<input checked="" type="checkbox"/>
2. sorpresa	<input type="checkbox"/>
3. scherzosa	<input type="checkbox"/>
4. annoiata	<input type="checkbox"/>

Funzioni esecutive compromesse

Alterazioni cognitive: alcune spiegazioni

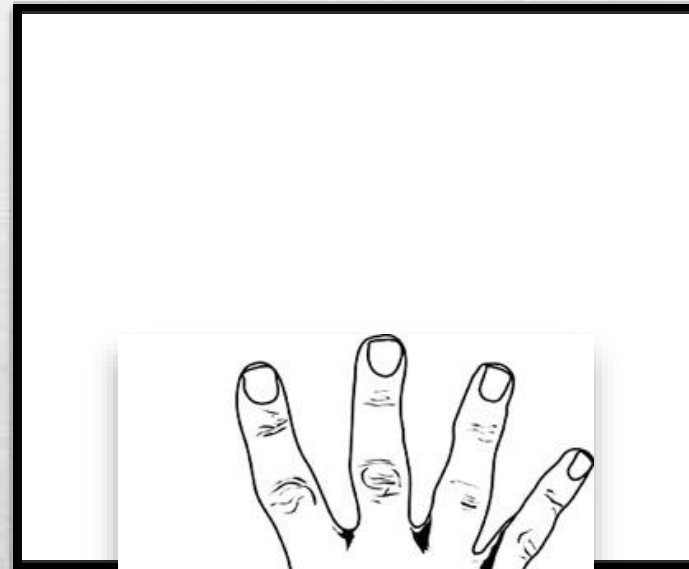
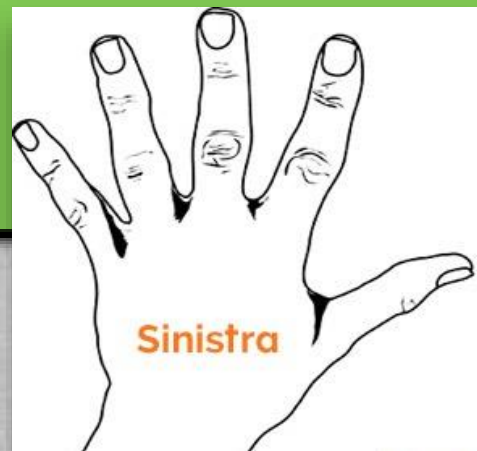
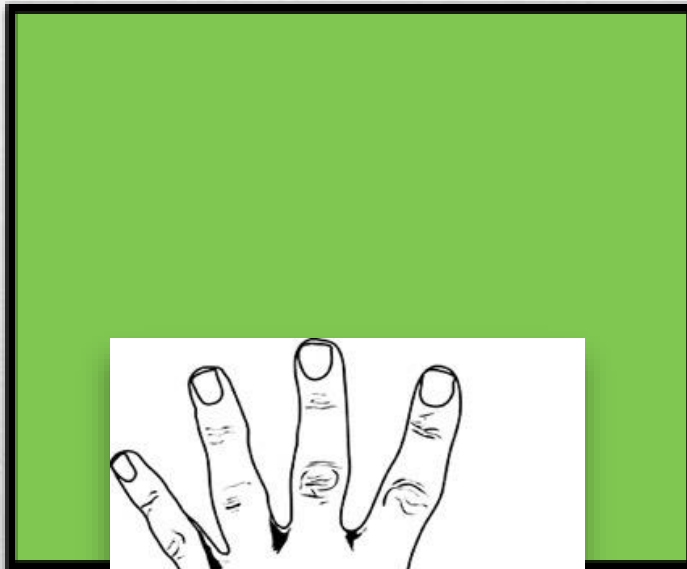
Difficoltà relative alle Efs (Tonizzi et al., 2023)

Umbrella term: insieme di abilità cognitive di “ordine superiore” necessarie per svolgere la maggior parte delle attività della vita quotidiana.

Pianificazione
Flessibilità cognitiva
Inibizione
Memoria di Lavoro
Monitoraggio dell'azione
Fluenza



Grass & Snow Task



TEST DI COMPLETAMENTO ALTERNATIVO DI FRASI (CAF)

gruppo A-L: da completare con una parola corretta
 gruppo 1-10: fornire un termine alternativo, che non sia semanticamente collegato alla frase e alla risposta corretta

FRASI	RISPOSTA	CODICE (C, S, U, US)
A. In autunno dagli alberi cadono		
1. Sara usa la matita per poi cancellare con		
B. Quando sei malato ti misuri la febbre con		
2. Prendi racchette e palline che giochiamo a		
C. Chiudi la bottiglia con		
3. Quando fa freddo, al collo bisogna mettere		
D. Dopo colazione, con spazzolino e dentifricio ti lavi		
4. Per fare la punta alla matita devi usare		
E. Il triciclo è una bicicletta con tre		
5. Al semaforo devi fermarti se c'è		
F. Se vai in moto, in testa devi sempre mettere		
6. Se non vedi bene, devi indossare un paio di		
G. Se cammini sotto la pioggia devi aprire		
7. Voi litigate sempre, sembrate cane e		
H. Quando si va a letto bisogna spegnere		
8. Francesco ha piantato i chiodi con		
I. Dopo tante corse, il gatto ha acciuffato		
9. Se vai a un compleanno, al tuo amico porti		
L. Se hai freddo alle mani, devi mettere		
10. Sulla lavagna si scrive con		

TEST DI COMPLETAMENTO ALTERNATIVO DI FRASI (CAF)

- ◆ composto da 20 frasi in cui manca la parola finale
 - gruppo A-L: da completare con una parola corretta
 - gruppo 1-10: fornire un termine alternativo, che non sia semanticamente collegato alla frase e alla risposta corretta
- ◆ al bambino viene chiesto di provare a fornire risposte sempre differenti e il più velocemente possibile
- ◆ punteggio ritenuto valido solo se il b. ha risposto correttamente a 8 parole su 10 nel gruppo A-L

TEST DI COMPLETAMENTO ALTERNATIVO DI FRASI (CAF)

- Completamento di frase (C) = 3 punti
- Parole semanticamente collegate (S) = 2 punti
- Parole non semanticamente collegate ma non strategiche (U) = 1 punto
- Parole non semanticamente collegate in cui è presente l'utilizzo di una strategia (US) = 0 punti

TEST DI COMPLETAMENTO ALTERNATIVO DI FRASI (CAF)

FRASI	RISPOSTA	CODICE (C, S, U, US)
A. In autunno dagli alberi cadono	Foglie	
1. Sara usa la matita per poi cancellare con	Capelli	US
B. Quando sei malato ti misuri la febbre con	Termometro	
2. Prendi racchette e palline che giochiamo a	Baseball	S
C. Chiudi la bottiglia con	Tappo	
3. Quando fa freddo, al collo bisogna mettere	Elefante	U
D. Dopo colazione, con spazzolino e dentifricio ti lavi	Denti	
4. Per fare la punta alla matita devi usare	Finestra	US
E. Il triciclo è una bicicletta con tre	Ruote	
5. Al semaforo devi fermarti se c'è	Verde	S
F. Se vai in moto, in testa devi sempre mettere	Casco	
6. Se non vedi bene, devi indossare un paio di	Occhiali	C
G. Se cammini sotto la pioggia devi aprire	Ombrello	
7. Voi litigate sempre, sembrate cane e	Falco	S
H. Quando si va a letto bisogna spegnere	Luce	
8. Francesco ha piantato i chiodi con	Martello	C
I. Dopo tante corse, il gatto ha acciuffato	Topo	
9. Se vai a un compleanno, al tuo amico porti	Tavolo	US
L. Se hai freddo alle mani, devi mettere	Guanti	
10. Sulla lavagna si scrive con	Mano	S

Punteggio tot. = 15

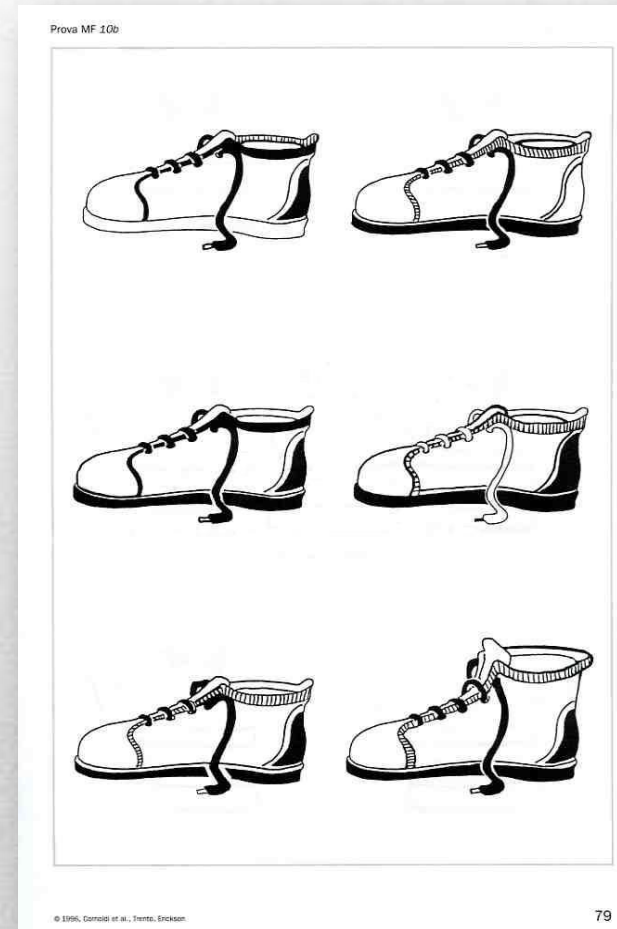
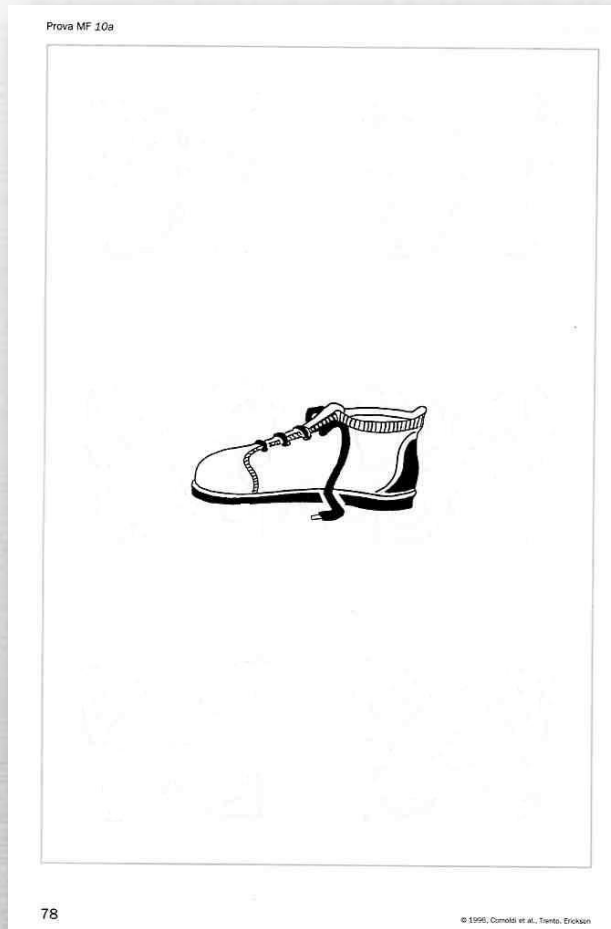
compito consiste nel barrare la rana ogni volta che viene presentato un certo suono chiamato "GO" e nel fermarsi ogni volta che compare un altro suono chiamato "STOP"

Il test Go, no Go (I parte)

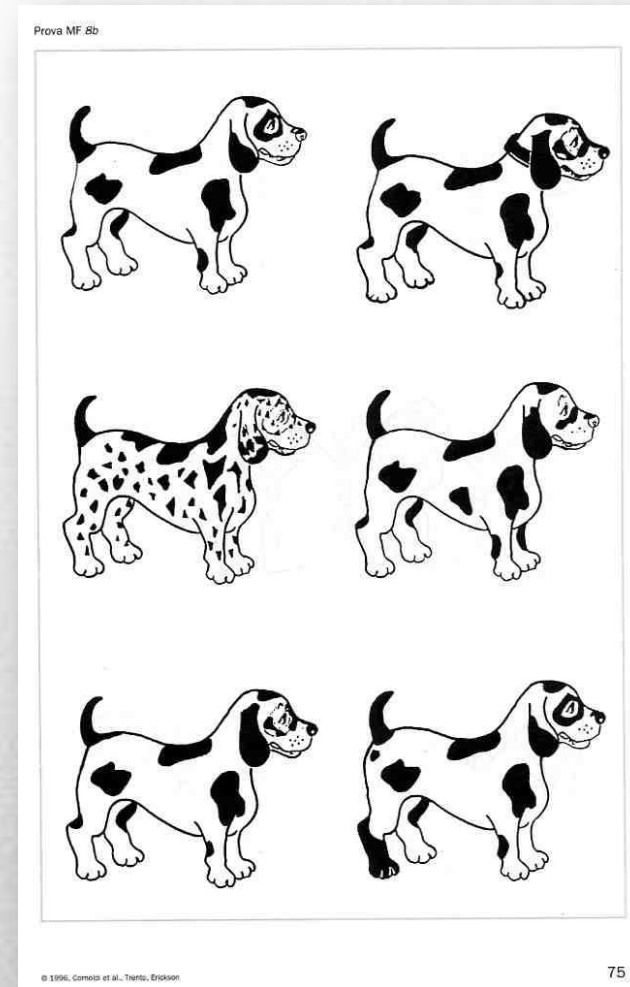
NOME:

Le scale

Matching Figures (Kagan, 1966)



Matching Figures (Kagan, 1966)



Matching Figures (Kagan, 1966)

Valuta l'impulsività (inibizione della risposta), attenzione sostenuta e strategie di ricerca visiva.

Ogni item è formato da due pagine: in una è rappresentata una figura, nell'altra 6 figure simili al target, di cui solo una è quella uguale al target

Il compito del bambino è quello di scegliere la figura identica al modello tra le possibili 6 alternative

Variabili prese in considerazione: tempo della prima risposta e numero di errori.

2 versioni

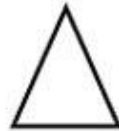
- MF14 (5 anni – 6.5 anni)
- MF20 (6 anni – 13.11 anni)



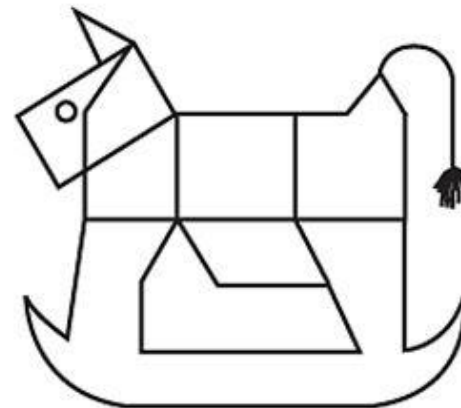
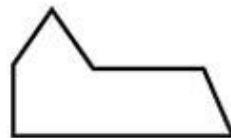
Difficoltà nella coerenza centrale

Embedded Figure Test

Hidden "tent" figure



Hidden "house" figure



Embedded Figures

Alterazioni cognitive: alcune spiegazioni

In molti casi l'autismo è connesso con il ritardo mentale, ma anche nei casi di autismo con funzionamento intellettivo nella norma alcune modalità di pensiero sono differenti



► Front Psychol. 2021 Apr 12;12:635690. doi: [10.3389/fpsyg.2021.635690](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635690) [↗](#)

Autistic Self-Advocacy and the Neurodiversity Movement: Implications for Autism Early Intervention Research and Practice

[Kathy Leadbitter](#) ^{1,*}, [Karen Leneh Buckle](#) ^{1,2}, [Ceri Ellis](#) ¹, [Martijn Dekker](#) ^{2,3}

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC8075160 PMID: [33912110](#)

Comportamenti ripetitivi

I comportamenti ripetitivi di “ordine inferiore”, altresì riconosciuti come RSMB (*Repetitive Sensory and Motor Behaviors*), riguardano semplici movimenti, quali il battere le mani, il manipolare oggetti, ma anche l'eccessiva attrazione per alcuni dettagli, per modelli di andatura insoliti, ed ancora le vocalizzazioni.

I comportamenti ripetitivi di “ordine superiore” o IS (*Insistence on Sameness Behaviors*), includono invece tratti specifici rispetto alla routine e ai rituali, agli interessi più intensi, alla significativa resistenza al cambiamento e all'uniformità (Consortium et al., 2014)

Stimming

I trattamenti per controllare (es. Eliminare, modificare, ridurre) le stereotipie motorie sono ancora molto indagate nella ricerca e nella clinica (Lanovaz, Robertson, Soerono, & Watkins, 2013).

Le persone autistiche hanno sostenuto una notevole resistenza a questi interventi (Lilley, 2018), nominando questi comportamenti come stimming (e.g. Nolan & McBride, 2015).

Le stereotipie motorie (stimming) possono portare non solo sollievo rispetto ad una stimolazione sensoriale eccessiva ma anche rispetto all'eccitazione emotiva (Leekam, Prior, & Uljarevic, 2011).

Gli adulti autistici riportano che lo stimming li aiuta a far fronte a stimolazioni che sopraffanno l'individuo (Davidson, 2010) e può aiutare a contenere l'ansia (e.g. Joyce, Honey, Leekam, Barrett, & Rodgers, 2017), donando una sensazione di calma

Parola chiave Eterogeneità

Durante l'iter diagnostico è importante tenere presente che nonostante l'autismo sia caratterizzato da peculiari sintomi e comportamenti questi:

- Sono estremamente eterogenei (variano di caso in caso);
- Variano al variare dello stadio di sviluppo;
- Possono essere influenzati dal setting e dalle circostanze sociali;
- Possono esserci zone di sovrapposizione con altri disturbi (Disabilità intellettiva, Disturbi del linguaggio, ADHD, Disturbi d'ansia, ecc.)
- Sia la presenza di comportamenti atipici che l'assenza di comportamenti in norma sono fondamentali per la diagnosi.

Evitiamo le generalizzazioni!

Basso ... **Funzionamento cognitivo** ... Alto

Disinteressato ... **Interazione sociale** ... Attivo ma impacciato

Nonverbale ... **Comunicazione e linguaggio** ... Verbale

Intensi ... **Sintomi comportamentali** ... Lievi

Ricerca sensoriale ... **Aspetti sensoriali** ... Avversione

Scarsa coordinazione ... **Abilità motorie** ... Coordinato

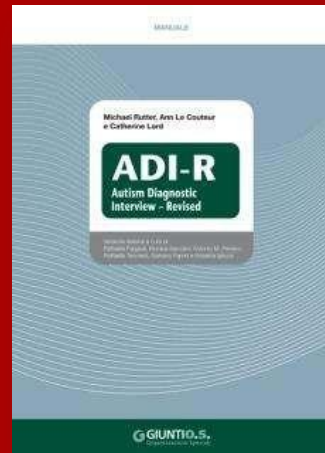


Golden standard per la valutazione dell'autismo di Chartrine Lord e Michael Rutter :

ADI-R

Autism Diagnostic Interview – Revised
(Rutter, Lord, & Le Couteur, 2003)

Intervista semistrutturata
rivolta ai genitori o
care-giver;



ADOS - 2

Autism Diagnostic Observation Schedule 2
(Lord, Rutter, DiLavore, Risi, Luyster,
Gotham, Bishop, Guthrie, 2013)

Consente l'osservazione
standardizzata del
comportamento mediante
l'uso di oggetti e codifica.



Usò combinato di entrambi gli strumenti!





Nati dall'esigenza di

1. rendere più oggettive le valutazioni,
2. facilitare il riconoscimento dei sintomi
3. permettere il confronto dei dati

Consentono la raccolta standardizzata delle informazioni sul comportamento della persona autistica

sono pensati per verificare la stabilità della diagnosi e per osservare i comportamenti

ADOS-2

Autism Diagnostic Observation Schedule 2
(Lord, Rutter, DiLavore, Risi, Luyster, Gotham, Bishop, Guthrie, 2013)



ADOS-2

Cos'è?

- Strumento che consente l'osservazione standardizzata e semistrutturata dei comportamenti associati all'ASD:
 - Comunicazione (Verbale e nonverbale);
 - Interazione sociale;
 - Uso ludico/immaginario del materiale;
 - Comportamenti e interessi ristretti e ripetitivi.
 - Attività standard dirette alla stimolazione di comportamenti significativi ai fini della diagnosi;
 - Punteggi di valutazione delle due aree fondamentali per la diagnosi (criteri DSM 5):
 - Affetto Sociale (Comunicazione e interazione sociale reciproca);
 - Comportamento ristretto e ripetitivo.
-

ADOS-2

Scopo e uso

Creare un «mondo sociale» che fornisca le condizioni necessarie per la comparsa e l'osservazione dei comportamenti legati all'autismo.

- Attività strutturate e non-strutturate vengono predisposte per elicitarne i comportamenti e osservarli;
 - Le informazioni ottenute permettono di ricostruire il profilo dei punti di forza e di debolezza dell'esaminato per la diagnosi e la programmazione di eventuali interventi;
 - La qualità dell'informazione che può essere ottenuta dipende dall'esperienza e sensibilità dell'esaminatore che comprende quando agire e quando non agire.
-

Caratteristiche

- Tiene conto dell'età e dello stadio di sviluppo;
 - È organizzata secondo un sistema modulare (differenti livelli di stimolazione e codici diversi per età e abilità linguistiche);
 - Operazionalizza in maniera specifica i deficit che emergono, piuttosto che affidarsi all'impressione generale;
 - I comportamenti sono definiti come inusuali sulla base di specifici criteri: presenza, assenza, frequenza, intensità, durata, contesto, ecc...
 - Permette di discriminare tra situazioni di difficile differenziazione: sviluppo atipico vs ritardo dello sviluppo.
-

A chi è diretta?

- Individui tra i 12 mesi e l'età adulta;
- Età mentale non-verbale di almeno 12 mesi;
- Criterio di esclusione è la presenza di deficit sensoriali (cecità, sordità) o motori;

Livello di linguaggio espressivo	Fasce di età cronologica	Modulo ADOS-2
Da assenza di linguaggio a frasi semplici	Da 12 a 30 mesi	T
	31 mesi e oltre	1
Da linguaggio con frasi a linguaggio fluente	Qualsiasi età	2
Linguaggio fluente	Bambini/giovani adolescenti	3
	Tardoadolescenti/adulti	4

Somministrazione: informazioni generali

- Scelta di uno dei 5 moduli in base al livello espressivo verbale, all'età cronologica e al livello di maturità dell'esaminato;
 - Il tempo di somministrazione = 40 - 60 minuti (più la siglatura);
 - I comportamenti dell'esaminato sono codificati e determinata la classificazione diagnostica.
 - Un appropriato uso dell'ADOS – 2 si fonda sulla comprensione di:
 - ✓ Sintomi e comportamenti caratteristici dell'Autismo lungo lo sviluppo;
 - ✓ Diagnosi differenziale tra ASD e sviluppo tipico e ASD e altri disordini del neurosviluppo;
 - ✓ Sviluppo tipico.
-

L'esaminatore...

- Prima di somministrare è fondamentale che abbia familiarità con gli item e i compiti del modulo che userà;
 - Deve somministrare tutte le attività del modulo;
 - Durante o subito dopo le attività deve prendere appunti riguardo ai comportamenti osservati o le modalità di interazione;
 - Deve provare ad usare l'affetto e il livello di attività simile a quello del bambino (modulandolo nei casi in cui bisogna cercare di renderlo più attivo o più calmo);
 - Deve completare la codifica immediatamente dopo la valutazione basandosi sulla somministrazione diretta appena effettuata.
-

Convenzioni di codifica

- 0 = non mostra anomalie;
- 1 = moderatamente o leggermente anomalo;
- 2 = marcatamente anomalo;
- 3 = interferisce con il funzionamento;
- 7 = anomalia ma non del tipo specificato (voce es. balbuzie);

Quando si è in dubbio tra due codici, procedere sempre in modo conservativo, cercando di andare sul livello di gravità inferiore.

Preparazione della stanza di valutazione

- Verificare che la stanza sia di dimensioni adeguate;
 - Disporre una sedia comoda anche per il genitore/caregiver (se il modulo ne richiede la presenza);
 - Avere a disposizione una superficie piana (oltre al tavolo del bambino) nelle vicinanze per tenere il materiale, possibilmente fuori dalla portata del bambino;
 - Disporre i materiali prima di iniziare in modo da averne facile accesso durante la valutazione;
-

1. Gioco libero

- Materiali → giochi sul tavolo (pop-up, blocco ruvido, libro cartonato ecc..) e giochi a terra (scatola musicale, 8 blocchi, 1 palla, 2 piattini, ecc..);
- Finalità → Creare una situazione rilassante, Valutare l'uso indipendente dei giocattoli, Comportamenti ripetitivi, Relazione con il genitore;
- Focus dell'osservazione → Ricerca spontanea di interazione con genitore, esplorazione del materiale, tempo adeguato di gioco;



2. Risposta al nome

- Materiali → Nessun materiale è necessario, ma è possibile utilizzare qualunque materiale del modulo 1;
 - Finalità → valuta la reazione del bambino quando viene chiamato per nome al fine di ottenere la sua attenzione;
 - Focus dell'osservazione → osservare e valutare la consistenza della risposta del bambino alla gerarchia degli stimoli.
-

3. Risposta all'attenzione congiunta

- Materiali → Animale telecomandato o macchina telecomandata;
- Finalità → valuta la risposta del bambino all'uso da parte vostra dello sguardo, coordinato con l'orientamento del viso, la vocalizzazione e l'indicazione messi in atto per indirizzare la sua attenzione verso un oggetto distante;
- Focus dell'osservazione → valutare se il bambino è in grado di seguire lo spostamento dello sguardo da solo o accompagnato dal gesto.



4. Gioco con le bolle di sapone

- Materiali → saponi e liquido per le bolle;
- Finalità → elicitare nel bambino il contatto oculare e la vocalizzazione, associati con l'indicazione e l'allungare la mano al fine di dirigere la vostra attenzione verso un oggetto distante;
- Focus dell'osservazione → osservare le manifestazioni di affetto del bambino, l'inizio spontaneo di attenzione congiunta, la condivisione del divertimento, le richieste e il comportamento motorio mentre si fanno le bolle.



5. Anticipazione di una routine con gli oggetti

- Materiali → palloncino, razzo giocattolo o altro gioco causa effetto;
- Finalità → valutare la capacità del bambino di anticipare e iniziare la ripetizione di un'attività di routine con oggetti;
- Focus dell'osservazione → osservare le manifestazioni di affetto del bambino, l'inizio di attenzione congiunta, il divertimento condiviso, la richiesta, le risposte motorie (manierismi).



6. Sorriso sociale di risposta

- Materiali → Nessun materiale è necessario, ma è possibile utilizzare qualunque materiale del modulo 1;
- Finalità → valuta il sorriso del bambino in puramente sociale da parte di un adulto;
- Focus dell'osservazione → valutare la presenza del sorriso in risposta (a) a voi che sorridete, (b) al genitore che sorride, (c) al genitore che sorride e produce un suono familiare o chiama il bambino anticipando un'azione, anche se non lo sta toccando (Ora ti prendo!) o (d) mediante contatto fisico.



7. Anticipazione di una routine sociale

- Materiali → copertina per il gioco del cucù;
- Finalità → valuta la capacità del bambino di anticipare, richiedere e prendere parte ad una routine sociale (es. cucù, solletico, girare in aria);
- Focus dell'osservazione → Valutare le manifestazioni di affetto del bambino e i suoi tentativi di iniziare una routine sociale in forma di gioco (osservare integrazione dello sguardo, espressioni facciali, gesti e vocalizzazioni)



8. Imitazione funzionale simbolica

- Materiali → Macchinina, rana, tazza aeroplano giocattolo, fiore, cilindro in legno (sostituto simbolico);
 - Finalità → valuta l'imitazione del bambino di azioni semplici con oggetti reali e con un sostituto simbolico per gli stessi oggetti;
 - Focus dell'osservazione → Valutare l'uso che il bambino fa di oggetti in miniatura (riproduzioni in piccolo di oggetti reali) e di un sostituto simbolico nell'imitare azioni familiari (osservare se gli atti sono svolti con consapevolezza sociale e divertimento condiviso).
-


9. Festa di compleanno/bagnetto

- Materiali→bambola, accessori tavola, pongo, candeline e coperta;
 - Finalità→crea l'opportunità per il bambino di cimentarsi nel gioco simbolico funzionale;
 - Focus dell'osservazione→Valutare l'interesse del bambino e la sua capacità di prendere parte alla situazione «festa di compleanno» per la bambola. Prestare attenzione se il bambino considera la bambola come un essere animato e se contribuisce a portare avanti il gioco. Osservare condivisione del divertimento, aperture e reciprocità.
-

10. Snack

- Materiali → tazza, acqua o succo, piatto, tovaglioli, due tipi di biscotti in contenitori trasparenti e con coperchio;
- Finalità → dà al bambino una possibilità di effettuare richieste in un contesto familiare;
- Focus dell'osservazione → Valutare se e come il bambino indica una preferenza e richiede il cibo. Prestare attenzione al modo in cui usa lo sguardo, il gesto, l'allungare la mano, le espressioni facciali e la vocalizzazione.





<https://www.youtube.com/watch?v=YtvP5A5OHpU>