



HANDImatica 2014

(<http://www.handimatica.com>)

mostra – convegno nazionale
Tecnologie ICT e disabilità - X edizione

Punto della situazione sull'Autismo in Italia

Giuseppe Maurizio Arduino

Responsabile del Centro Autismo e Sindrome di
Asperger (C.A.S.A.), ASL CN1-Mondovì

***Il dato
epidemiologico***

Tabella 2 B: Prevalenza Disturbi Spettro Autistico residenti in Piemonte per fascia d'età al Dicembre 2011. Popolazione 0-18 anni 2010: 721689.

FASCIA ETA'	2010		2011	
	Nr. PAZIENTI	PREVALENZA / 1000	Nr. PAZIENTI	PREVALENZA / 1000
0-3	103	0,7	97	0,6
4-6	415	3,6	421	3,6
7-11	795	4,2	858	4,5
12-14	395	3,5	455	4,1
15-18	389	2,6	410	2,8
TOTALE	2097	2,9	2241	3,1
PAZIENTI IN CARICO	1703	2,3	1800	2,5

Piemonte (al 31-12-2012)

0-18 anni: 3.3/1000

7-11 anni: **4.8/1000**

	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-13 anni	14-17 anni	Totale
2006	1.0	2.5	1.9	1.6	1.8	1.8
2008	0.3	2.2	2.8	2.4	1.9	2.0
2009	0.2	2.6	2.5	2.3	2.0	2.0
2010	1.2*	3.0	2.4	2.3	1.7	2.2**
2011	1.2*	3.0	2.8	2.3	1.9	2.3**

Regione Emilia Romagna

(Fonte: ELEA)
Prevalenza F84
(/1000) *cit. da Chiarotti, 2013*

* 1-2 anni; ** 1-17 anni

La cornice istituzionale nazionale

Legge 5 febbraio 1992, n. 104

Documento Finale Tavolo
Nazionale Autismo (2008)

Linee Guida sul trattamento
Istituto Superiore di Sanità (2011)

Conferenza Unificata Stato-
Regioni-Enti locali (2012)

Comitato Nazionale di Bioetica (2013)

Legge 5 febbraio 1992, n. 104

Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Art. 12 - Diritto all'educazione e all'istruzione.

1. Al bambino da 0 a 3 anni handicappato è garantito **l'inserimento negli asili nido.**

2. E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona handicappata nelle **sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie.**

3. L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'**apprendimento**, nella **comunicazione**, nelle **relazioni** e nella **socializzazione.**

4. L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione **non può essere impedito** da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

*Va perseguita una azione che permetta la diffusione di **processi diagnostici precoci**, di una presa in carico globale che si sviluppi per tutto l'arco della vita.*

*I trattamenti **cognitivo comportamentali e psicoeducativi** costituiscono attualmente il **nucleo centrale e essenziale degli approcci abilitativi e terapeutici** che vanno attivati il più precocemente possibile.*

Ministero della Salute

TAVOLO NAZIONALE DI LAVORO SULL'AUTISMO

RELAZIONE FINALE, 2008

Conferenza Unificata Stato-Regioni-Enti locali

“**Linee di indirizzo** per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico”

approvato dalla **Conferenza Unificata Stato-Regioni-Enti locali** il 22 novembre 2012.

Conferenza Unificata Stato-Regioni-Enti locali

“Sono essenziali il raccordo e il coordinamento tra i vari settori sanitari coinvolti così come l'integrazione tra gli interventi sanitari e quelli scolastici, educativi e sociali, tra servizi pubblici e servizi del privato e del privato sociale, le famiglie e le loro Associazioni”

**Comitato Nazionale
di Bioetica**

Presidenza del Consiglio dei Ministri

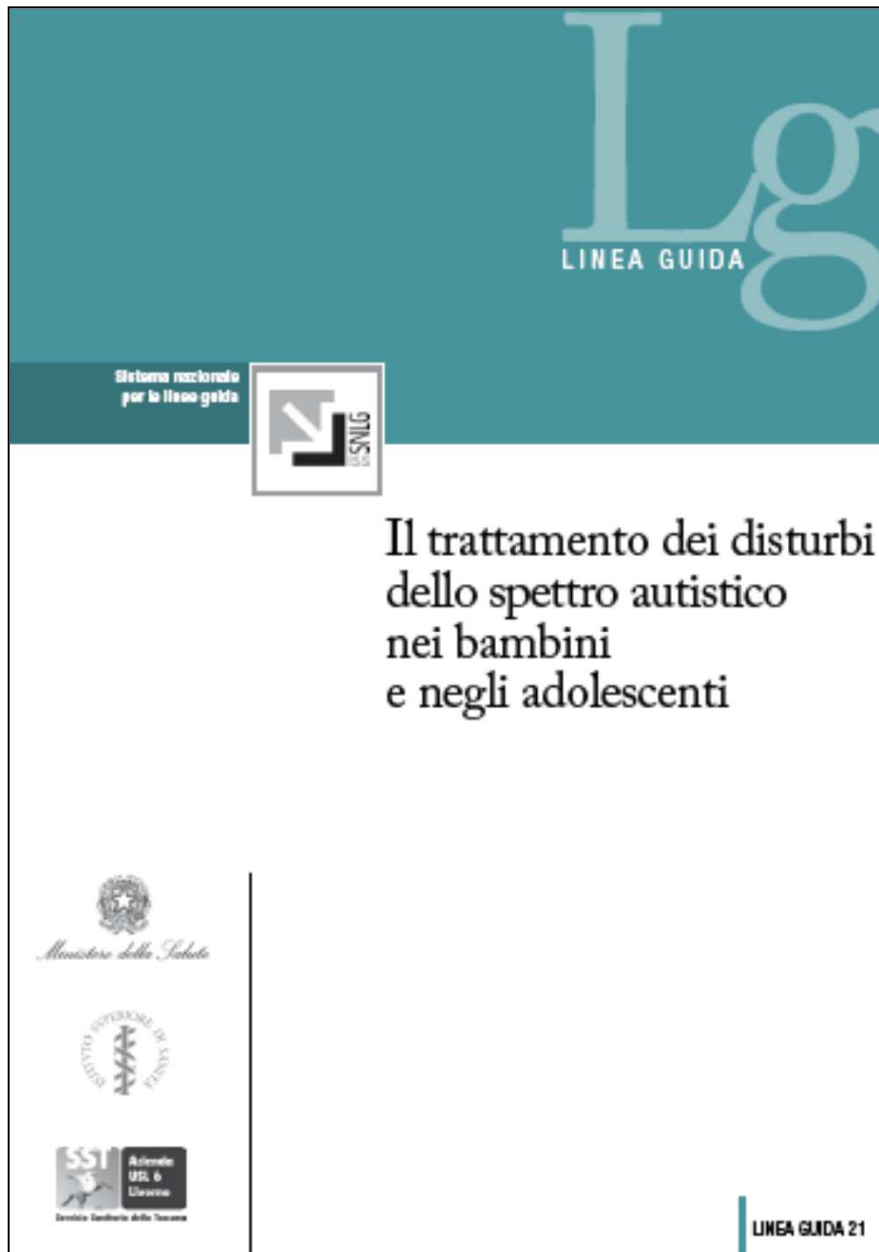


**DISABILITÀ MENTALE NELL'ETÀ EVOLUTIVA: II
CASO DELL'AUTISMO**

Approvato il 19 aprile 2013

Pubblicato il 1 agosto 2013

Linee Guida sul trattamento



Viene affrontato il tema del trattamento di bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico

2011

http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_autismo_def.pdf

È disponibile anche una versione per il pubblico in forma di depliant

Cosa sono i disturbi dello spettro autistico?

Si tratta di una "famiglia" di disturbi che comprende le forme tipiche e atipiche di autismo e la sindrome di Asperger. In tutti i casi si tratta di disturbi causati da un disordine organico dello sviluppo, che coinvolgono l'interazione sociale e le capacità di comunicazione, le modalità di comportamento e il tipo di interessi e attività: questi problemi si manifestano entro i primi 3 anni di vita.

In generale, i bambini con autismo:

- hanno difficoltà anche molto gravi nel linguaggio, che può essere ripetitivo e non utile alla comunicazione oppure del tutto assente
- hanno una scarsa o nulla capacità di interagire con gli altri (sia adulti sia coetanei) dal punto di vista emotivo e per questo si comportano e comunicano in modo non adeguato alla loro età e al loro sviluppo mentale
- hanno interessi ristretti e comportamenti ripetitivi.

In molti casi può esserci anche una disabilità intellettiva più o meno grave.

L'autismo colpisce più spesso i maschi (da 3 a 4 volte di più rispetto alle femmine), ma non ci sono differenze tra le varie etnie e condizioni sociali.

Questo documento contiene informazioni che derivano da un'analisi rigorosa di studi scientifici di recente pubblicazione compiuta da esperti nel settore: farmacologi, psicologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, psichiatri, medici di medicina generale, logopedisti, terapisti della neuro e psicomotricità, epidemiologi, metodologi.

La versione per i professionisti è la linea guida "Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti", pubblicata a ottobre 2011.

Entrambi i documenti fanno parte dell'attività del Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e sono disponibili in formato elettronico sul sito web www.snlg-iss.it.



Sistema nazionale
per le linee guida
Istituto superiore di sanità

Autismo: quale trattamento per bambini e adolescenti?



http://www.snlg-iss.it/cms/files/scheda_autismo_14-03.pdf

Le conoscenze sull'autismo sono in continua evoluzione, anche se numerosi aspetti di questo disturbo non sono ancora del tutto chiari. Questo perché l'autismo è un disturbo complesso, costituito da una "famiglia" di disturbi con caratteristiche simili ma che si esprimono in modi e livelli di gravità molto variabili tra loro (disturbi dello spettro autistico, vedi box sul retro).

Questa scheda ha l'obiettivo di dare indicazioni alle famiglie dei bambini e degli adolescenti con autismo sugli interventi efficaci per il trattamento del disturbo: si tratta di percorsi integrati, che comprendono sia interventi pedagogici e abilitativi sia terapie farmacologiche per i sintomi associati. Al centro del percorso ci sono i bambini e le loro famiglie, coinvolte attivamente nella gestione del trattamento con il supporto di specialisti di diverse professionalità, tra cui neuropsichiatri infantili,



Quali interventi non farmacologici (pedagogici e abilitativi) sono più efficaci?

Gli interventi mediati dai genitori si sono dimostrati efficaci. In questo tipo di approccio i genitori vengono guidati dai professionisti ad apprendere e ad applicare nella quotidianità le modalità di comunicazione e gli interventi utili per favorire lo sviluppo e le capacità comunicative del figlio. Questi interventi sono utili sia per i bambini, che possono migliorare le proprie capacità di comunicazione e alcuni comportamenti tipici dell'autismo, sia per i genitori, perché li aiutano a interagire con i figli e così riducono il senso di

impotenza e l'angoscia che sono spesso presenti. Sono efficaci anche i programmi intensivi comportamentali: si tratta di approcci che puntano a modificare i comportamenti problema e a migliorare la vita del bambino con autismo, attraverso programmi che lo coinvolgono per molte ore a settimana. Sono efficaci soprattutto se sono rivolti ai bambini in età prescolare e se sono condotti da educatori e operatori formati e guidati da professionisti specializzati in queste tecniche, possibilmente con il supporto dei genitori e dei familiari.

Tra questi programmi i più studiati sono quelli basati sull'analisi comportamentale applicata (ABA, *Applied Behaviour Analysis*), che può migliorare il quoziente intellettivo, il linguaggio e i comportamenti adattativi, cioè le abilità necessarie per la vita quotidiana. È importante precisare, però, che i risultati di questo intervento possono variare molto tra bambino e bambino e non esiste la certezza di un risultato positivo sempre.

In generale, l'efficacia degli interventi indicati aumenta se tutte le persone che interagiscono con i bambini adottano le stesse modalità di comunicazione e di comportamento. Ecco perché è importante che i genitori e le persone che passano

molto tempo con questi bambini siano sempre attivamente coinvolte e guidate dai professionisti.

Quali farmaci sono efficaci per il trattamento dei sintomi dell'autismo?

Il trattamento con i farmaci deve essere applicato con cautela, prestando la massima attenzione agli eventuali effetti collaterali, che il medico deve segnalare e spiegare.

È importante considerare che i farmaci possono essere efficaci su sintomi che spesso si associano all'autismo, ma non "curano" il disturbo.

Il risperidone è utile per migliorare l'irritabilità, l'iperattività, il distacco dagli altri (ritiro sociale) e i comportamenti ripetuti e rituali (stereotipati).

È efficace nel breve termine, ma non ci sono dati sul lungo periodo.

Il metilfenidato può essere utilizzato per trattare l'iperattività nei pazienti con autismo fino a 14 anni, deve essere prescritto da un centro specialistico e gli eventuali effetti collaterali devono essere tenuti sotto controllo.

Altri farmaci non sono ancora stati approvati per il trattamento dell'autismo, perché i dati disponibili sono ancora troppo pochi (sono chiamati farmaci off-label). Si auspicano studi sull'efficacia e la sicurezza a lungo termine.

Le diete che escludono la caseina e/o il glutine sono utili?

Non ci sono prove scientifiche sufficienti a dimostrare che siano utili per i bambini con autismo. Quindi è bene che queste diete siano utilizzate solo se il bambino soffre di allergie o intolleranze alimentari e non per il trattamento dell'autismo, perché – come tutte le diete di esclusione – possono essere dannose, se protratte per lungo tempo e senza controlli specialistici.

Se il bambino ha comportamenti alimentari scorretti, che possono influire sulla crescita o sullo sviluppo, o tende a selezionare i cibi in modo eccessivo, oppure presenta sintomi di intolleranze alimentari, è importante rivolgersi al medico.

Gli interventi non raccomandati

Gli studi indicano che i seguenti interventi non sono efficaci (oppure la loro utilità è incerta) e, in alcuni casi, nemmeno sicuri per i bambini con autismo. Per questi motivi non sono raccomandati.

Farmacologici

- Chelazione: può comportare rischi per la salute
- Secretina

Gli antidepressivi inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) possono essere utili, se il caso specifico lo richiede, per trattare i bambini che soffrono anche di disturbo ossessivo-compulsivo o di depressione, ma non sono efficaci per il trattamento dei sintomi dell'autismo.

Non farmacologici

- Auditory Integration Training: metodo utilizzato per migliorare l'ipersensibilità uditiva che può creare disagio e confusione nei bambini con autismo
- Comunicazione facilitata: metodo di comunicazione in cui un adulto aiuta il bambino a digitare i messaggi su una tastiera
- Terapia con ossigeno iperbarico.

**Dalle *Linee Guida* ai
*Percorsi Diagnostici
Terapeutici e
Assistenziali (PDTA)***

?

oppure

**Dalle *Linee Guida* ai
*Percorsi Diagnostici
Terapeutici e
Educativi (PDTE)***

**In che modo
possiamo tradurre
nella pratica le
Raccomandazioni
delle Linee Guida?**



Percorsi
Diagnostici
Terapeutici
Educativi

Percorsi Diagnostici Terapeutici e Assistenziali (PDTA)

i PDTA sono i risultati degli adattamenti delle linee guida alle situazioni locali, con le loro specifiche caratteristiche organizzative e gestionali.

“... i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali rappresentano la **contestualizzazione di Linee Guida**, relative ad una patologia o problematica clinica, nella specifica realtà organizzativa di un'azienda sanitaria, tenute presenti le risorse ivi disponibili.

I PDTA sono, in pratica, strumenti che permettono all'azienda sanitaria di delineare, rispetto ad una patologia o un problema clinico, il **miglior percorso praticabile all'interno della propria organizzazione** “

AReSS – Piemonte. *Raccomandazioni per la costruzione di PDTA e PIC nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte*

Quali interventi?

.... l'**educazione** a casa, a scuola e nella comunità resta **il trattamento primario per i bambini con disturbi dello spettro autistico**

... education at home, at school, and in community setting remains the primary treatment for young children with autistic spectrum disorders.

National Research Council (2001), *Educating Children with autism*, Washington DC, National Academy Press

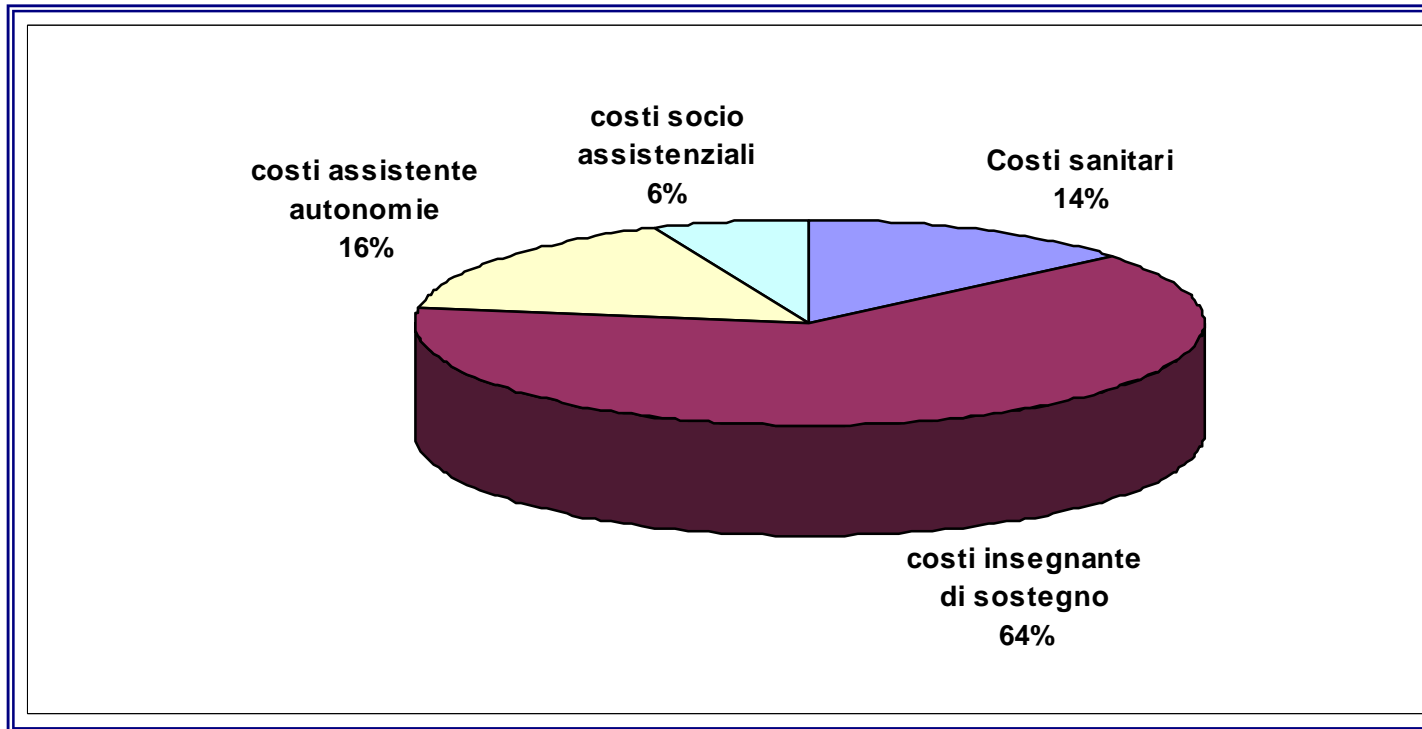
Il ruolo fondamentale della scuola nell'esperienza italiana



Il **contesto scolastico** è quello in cui vengono attivate le **maggiori risorse per l'intervento individualizzato**

Contesti e risorse impiegate

Ricerca su un gruppo di 20 bambini con DA della scuola dell'infanzia



Brunero F., Arduino G.M. e Carotta M. (2014) Misurazione del cambiamento e costi dell'intervento in un gruppo di bambini della scuola dell'infanzia con Disturbi dello Spettro Autistico. *Autismo* - vol. 2014/1

Media di circa 20 ore di intervento individualizzato nel periodo della **scuola dell'infanzia** (oltre 80% costituito da insegnante di sostegno e assistente comunale)

Brunero, Arduino e Carotta, *Autismo*, 2014

Media di circa 24 ore settimanali di intervento individualizzato nella **scuola secondaria di secondo grado** (insegnante di sostegno e assistente comunale)

USR Emilia Romagna e Fondazione Agnelli
Progetto dei 300 giorni, 2014

Ottimizzare queste risorse consente di attivare interventi intensivi dell'infanzia

E di proseguirli, in adolescenza

Diventa fondamentale la **formazione** degli insegnanti.

La **condivisione** degli obiettivi anche con la famiglia, nell'ottica della costruzione di un progetto di vita, ne favorisce il raggiungimento





ARASAAC

Progettazione autori: Sergio Palao



Attribuzione
Non commerciale



FONDAZIONE CRT

Specchio dei tempi



touch for Autism

Le tecnologie a supporto

- *della condivisione dell'intervento*
- *della formazione*
- *della pratica educativa quotidiana*

Progetto *touch for Autism*

Il progetto ha finora realizzato

- **La piattaforma Web *touch for Autism***
- **Le App *Tools for autism* per tablet Android**

Entrambe favoriscono la diffusione di informazioni sulle strategie educative ed abilitative più efficaci nel caso dell'autismo



Database supportato da una piattaforma WEB

Negli A.S. 2013-2014 e 2014-2015 coinvolti circa 50 bambini della provincia di Cuneo con genitori, insegnanti e operatori

E' in corso di completamento la nuova versione ampliata

Browser window: Login x
Address bar: 194.116.73.134:8888/T4A/

Logos: REGIONE PIEMONTE, touch for Autism (t4A), FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CUNEO, FONDAZIONE CRT, Specchio dei tempi

LOGIN

Username:

Password:

Footer logos: Fondazione ASPHI Ortus, FONDAZIONE GIOVANNI GOBA, CSP, A.S.L. CN1 Azienda Sanitaria Locale di Cuneo, Mondovì e Savigliano, Centro Autismo e Sindromi di ASPHER

Username e Password

Home x

194.116.73.134:8888/T4A/Dispatcher?dst=index

REGIONE PIEMONTE

t 4 A touch for Autism

FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CUNEO

FONDAZIONE CRT

Specchio dei tempi

Consultazione Catalogo Attività

PROFILO UTENTE

- Modifica
- Logout

CATALOGO ATTIVITA'

- Gestisci Catalogo
- Consulta Catalogo

PAZIENTI

- Pianifica Attività
- Progetto Individualizzato
- Guide Per L'intervento
- Griglie Di Monitoraggio

RISULTATI

- Applicazioni

ADMINISTRATION

- Aggiungi Utente

Naviga Visualizza Tutto

Seleziona Area	Seleziona Obiettivo	Attività	Livello Di Sviluppo
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Pre-Requisiti ▸ Comunicazione Verbale ▸ Comunicazione Non Verbale Comunicazione Scritta Livello Cognitivo Motricità Motricità Fine Motricità Globale Abilità Sociali Gioco Autonomia Comportamenti 			No records found.

Dettagli

La piattaforma contiene un catalogo di attività che possono essere proposte al bambino suddivise per aree e obiettivi

Fondazione ASPHI

FONDAZIONE

CSP

A.S.L. CNI
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Sangone

Cuneo
Azienda e
Università di
Asti

javascript:void(0)

Home x

194.116.73.134:8888/T4A/Dispatcher?dst=index

REGIONE PIEMONTE

touch for Autism
Piattaforma di Amministrazione

FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CUNEO
FONDAZIONE CRT
Specchio dei tempi

PROFILO UTENTE
Modifica
Logout

CATALOGO ATTIVITA'
Gestisci Catalogo
Consulta Catalogo

PAZIENTI
Pianifica Attività
Progetto Individualizzato
Guide Per L'Intervento
Griglie Di Monitoraggio

RISULTATI
Applicazioni

ADMINISTRATION
Aggiungi Utente

Consultazione Catalogo Attività

Naviga Visualizza Tutto

Seleziona Area

- Pre-Requisiti
- Imitazione
- Attenzione
- Collaborazione
- Comunicazione Verbale
- Comunicazione Non Verbale
- Comunicazione Scritta
- Livello Cognitivo
- Motricità
- Motricità Fine
- Motricità Globale
- Abilità Sociali
- Gioco
- Autonomia

Seleziona Obiettivo

- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE VISUO-MOTORIA CON OGGETTI
- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE VERBALE
- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE UDITIVA E L'ATTENZIONE ALLO STIMOLO SONORO
- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE VISUO-MOTORIA SENZA OGGETTI

Attività Livello Di Sviluppo

No records found.

Dettagli

Fondazione ASPHI Orius

FONDAZIONE GIOVANNI GOREA

CSP

A.S.L. CNI Azienda Sanitaria Locale di Cuneo, Mondovì e Langhe

COMITATO AUTISMO e SINDROME DI AUTISMO

Per ogni area gli obiettivi sono stati ordinati secondo il livello di sviluppo (età considerata 0-72 mesi)

Consultazione Catalogo Attività

Naviga Visualizza Tutto

Seleziona Area

- Pre-Requisiti
- Imitazione
- Attenzione
- Collaborazione
- Comunicazione Verbale
- Comunicazione Non Verbale
- Comunicazione Scritta
- Livello Cognitivo
- Motricità
- Motricità Fine
- Motricità Globale
- Abilità Sociali
- Gioco
- Autonomia

Seleziona Obiettivo

- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE VISUO-MOTORIA CON OGGETTI
- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE VERBALE
- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE Uditiva e l'ATTENZIONE ALLO STIMOLO SONORO
- AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE VISUO-MOTORIA SENZA OGGETTI

Attività	Livello Di Sviluppo
Imitare azioni con il pongo	base
Imitare movimenti sullo specchio	base
Imitare movimenti sulla carta	base
Imitare azioni con strumenti o oggetti	intermedio
Imitare segni grafici	avanzato

Le attività sono state ordinate secondo tre livelli di difficoltà: base, intermedio, avanzato

Nella nuova versione disponibili oltre 1000 attività

Progetto Individualizzato >> Bianchi Marco

Schede Attività Risultati

Immagine	Area	Obiettivo	Attività	
	Imitazione	AUMENTARE LA CAPACITA' DI IMITAZIONE VISUO-MOTORIA CON OGGETTI	Imitare movimenti sulla carta	Dettagli
	Linguaggio Recettivo	MIGLIORARE LA COMPrensIONE DI CONSEGNE VERBALI	Toccare gli oggetti richiesti dall'adulto	Dettagli
	Motricità Fine	MIGLIORARE IL CONTROLLO DELLE ABILITA' FINI-MOTORIE	Aprire mollette con presa a pinza	Dettagli
	Motricità Globale	MIGLIORARE IL CONTROLLO DEL CORPO, L'EQUILIBRIO E LA COORDINAZIONE	Saltare a piedi uniti	Dettagli
	Gioco	SVILUPPARE IL GIOCO SIMBOLICO (all'interno di routine sociali, ad esempio la festa di compleanno)	Introdurre il "verso" dell'oggetto che usa il bambino	Dettagli
	Comprensione	MIGLIORARE LA COMPrensIONE DEL GESTO DELL'INDICAZIONE O LA DIREZIONE DELLO SGUARDO DELL'ALTRO	Comprendere il "gesto di indicare" dell'altro	Dettagli

<< Cambia Utente

Programma d'intervento

Home x

194.116.73.134:8888/T4A/faces/index.xhtml

REGIONE PIEMONTE

touch for Autism
Piattaforma di Amministrazione

FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CUNEO
FONDAZIONE CRT
Specchio dei tempi

PROFILO UTENTE

- Modifica
- Logout

CATALOGO ATTIVITA'

- Gestisci Catalogo
- Consulta Catalogo

PAZIENTI

- Pianifica Attività
- Progetto Individualizzato
- Guide Per L'Intervento
- Griglie Di Monitoraggio

RISULTATI

- Applicazioni

ADMINISTRATION

- Aggiungi Utente

Guide per l'intervento

Sposta	Nome	Mostra	Elimina
↑ ↓	Istruzioni per l'uso	☐	✕
↑ ↓	Analisi delle preferenze	☐	✕
↑ ↓	Fading	☐	✕
↑ ↓	Schemi di rinforzamento	☐	✕
↑ ↓	Struttura del materiale di lavoro	☐	✕
↑ ↓	Struttura dello spazio fisico	☐	✕
↑ ↓	Strutturazione del tempo	☐	✕
↑ ↓	Tipi di rinforzatori	☐	✕

Aggiungi un nuovo documento

Scegli file Nessun file selezionato Carica

Guide all'intervento in formato pdf

Fondazione ASPHI CRUS

FONDAZIONE GIOVANNI GOBA

CSP





A.S.L. CNI
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Langhe

Centro
Servizi e
Sistemi di
Assistenza

PROMPTING E TECNICA DELL'AUTO

Un aiuto (o prompt) è il suggerimento usato per aumentare la probabilità che la persona metta in atto un determinato comportamento desiderato (ad esempio fornire la risposta corretta durante un'attività) e quindi si riduce il senso di frustrazione, che potrebbe insorgere da un fallimento, e si aumenta la motivazione.

Vi sono vari tipi di aiuti che possono essere utilizzati, tenendo anche in considerazione quale forma risulta essere più efficace per ogni singola persona. Seguendo un ordine decrescente, per quanto concerne il livello di intrusività (passa un ruolo maggiore svolto dall'adulto che fornisce l'aiuto), ritroviamo:

<p>AIUTO FISICO</p>	<p>Implica un vero e proprio contatto fisico (ad esempio, l'operatore accompagna la mano della persona nell'esecuzione del compito). È importante che il gesto sia di incoraggiamento non di costrizione.</p>	
<p>AIUTO GESTUALE</p>	<p>Eseguire un gesto (ad esempio indicare la risposta corretta)</p>	
<p>MODELLO DEL COMPITO COMPLETATO</p>	<p>In modo particolare per le attività in sequenza, è presentato anche un modello della sequenza conclusa</p>	
<p>AIUTO VERBALE</p>	<p>Fornire suggerimenti e istruzioni verbali per eseguire il compito, utilizzando parole semplici, sempre uguali per riferirsi alla stessa spiegazione ed evitare linguaggio figurato</p>	
<p>DIMOSTRAZIONE DELL'ESECUZIONE DEL COMPITO</p>	<p>L'adulto mostra come deve essere svolto il compito</p>	
<p>AIUTO VISIVO</p>	<p>Fornire immagini che spieghino come eseguire il compito</p>	

Home x

194.116.73.134:8888/T4A/faces/index.xhtml

REGIONE PIEMONTE

touch for Autism
Piattaforma di Amministrazione

FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CUNEO
FONDAZIONE CRT
Specchio dei tempi

PROFILO UTENTE

- Modifica
- Logout

CATALOGO ATTIVITA'

- Gestisci Catalogo
- Consulta Catalogo

PAZIENTI

- Pianifica Attività
- Progetto Individualizzato
- Guide Per L'Intervento
- Griglie Di Monitoraggio

RISULTATI

- Applicazioni

ADMINISTRATION

- Aggiungi Utente

Griglie Di Monitoraggio

Sposta	Nome	Mostra	Elimina
↑ ↓	Griglia3	☐	✕
↑ ↓	Griglia 2	☐	✕

Aggiungi un nuovo documento

Scegli file Nessun file selezionato Carica

Griglie di monitoraggio

Fondazione ASPHI CRIs

FONDAZIONE GIOVANNI COIRA

CSP

A.S.L. CNI
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Langhe

Centro
Servizi e
Sistemi di
Assistenza

NOME	
COGNOME	
RESP. COMPILAZIONE	
DATA	
ORA	
LUOGO	

10-gen-13

ATTIVITA'	PROVA RIUSCITA	PROVA EMERGENTE					PROVA NON SUPERATA
		A.F.	A.G.	A.VE.	D.	A.VI.	
TIRARE SU LE MANNICHE							
APRIRE RUBINETTO							
METTERE MANI SOTTO ACQUA							
CHIUDERE RUBINETTO							
PREMERE DOSATORE							
STROFINARE MANI							
APRIRE RUBINETTO							
SCIACQUARE MANI							
CHIUDERE RUBINETTO							
PRENDERE ASCIUGAMANO							
ASCIUGARE MANI							

	0	0	0	0	0	0	0
totale	0	0	0	0	0	0	0

- A.F. aiuto fisico (ad esempio accompagnare la mano del bambino)
A.G. aiuto gestuale (ad esempio indicare la risposta corretta)
A.VE. aiuto verbale (suggerimenti verbali per eseguire il compito)
D. dimostrazione dell'esecuzione del compito
A.VI. aiuto visivo (ad esempio immagini che spieghino come eseguire il compito)
A.S. aiuto scritto (istruzioni scritte che spieghino come eseguire il compito)



Applicazioni per tablet Android

Tools for Autism può essere scaricato gratuitamente al sito:
<https://play.google.com/store/apps/details?id=it.csp.t4a.toolsforautism>

Catalogo di pittogrammi
dell'Associazione ARASAAC

<http://www.catedu.es/arasaac/>

Guide alla costruzione
di task analysis, storie sociali e
tabelle comunicative



Creare un
nuovo task



Lista di task



Preparo il panino con la marmellata



SVESTIRSI



VESTIRSI



PREPARARE IL PANINO CON LA MARMELLATA



LAVARE LE MANI



LAVARSI I DENTI



21:24





**Storie
Sociali**

Creare una
storia sociale



Cosa posso fare quando sono arrabbiato?



1 A volte succede che le persone si arrabbino.

2 Quando sono arrabbiato posso sedermi e contare 10 respiri



3 Posso fare un gioco tranquillo e sereno
Le carte



4 Posso guardare la televisione

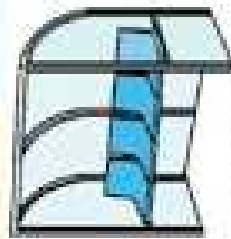


Aggiungi azione

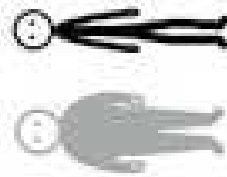
Salva modifiche



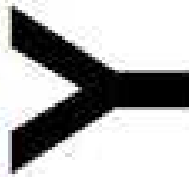
Costruire una tabella
comunicativa



panchina_2



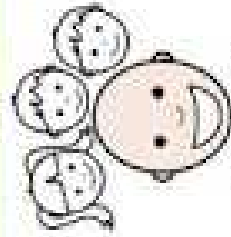
magro



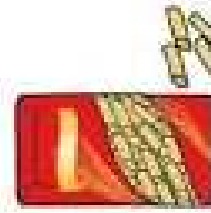
lettera_51



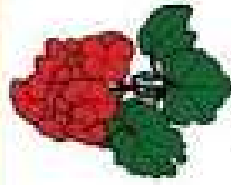
woodbblk



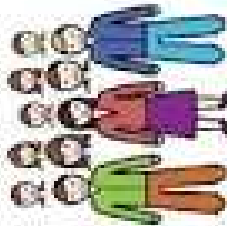
gradevole_1



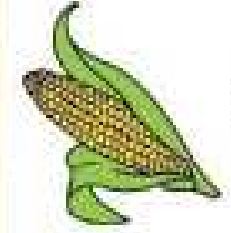
maccheroni_1



geranio



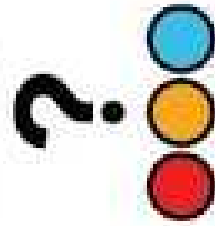
genite



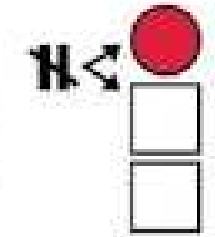
mais_1



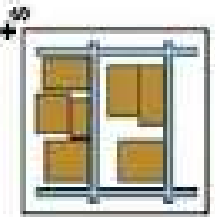
direttrice d'or



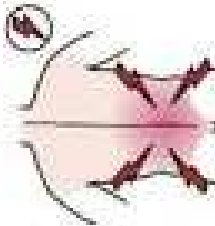
di che colore è



differente



magazzini



mal di schiena



malattia_2



HANDImatica 2014

(<http://www.handimatica.com>)

mostra – convegno nazionale
Tecnologie ICT e disabilità - X edizione

Grazie per l'attenzione

autismo@aslcn1.it