



ALLEGATO B:

TEST DI VALUTAZIONE PREVISTI

NEL PROGETTO “SUMMER SCHOOL ROME: CENTRO ESTIVO ABILITATIVO INTEGRATO PER BAMBINI CON DIAGNOSI DI AUTISMO”

Vineland

Le Vineland Adaptive Behavior Scales valutano l'autonomia personale e la responsabilità sociale degli individui (bambini, adolescenti, adulti) attraverso un'intervista semistrutturata rivolta a genitori e caregiver. Possono essere impiegate per la valutazione sia di bambini con quoziente intellettivo nelle norma sia con disabilità cognitiva e permettono di individuare punti di forza e di debolezza del soggetto in specifiche aree del comportamento adattivo, favorendo la programmazione di interventi individuali educativi o riabilitativi.

La Forma completa è composta da 540 item, che indagano la frequenza dei comportamenti del soggetto.

Il comportamento adattivo è misurato da 4 scale, suddivise in 11 subscale, a loro volta suddivise in cluster (da 2 a 8 item) elencati in ordine evolutivo e ordinati ciascuno in base a un item target.

Comunicazione

- **Ricezione:** ciò che il soggetto comprende;
- **Espressione:** ciò che il soggetto dice;
- **Scrittura:** ciò che il soggetto legge e scrive.

Abilità quotidiane

- **Personale:** come il soggetto mangia, si veste e cura l'igiene personale;
- **Domestico:** quali lavori domestici il soggetto compie;
- **Comunità:** come il soggetto usa tempo, denaro, telefono e proprie capacità

lavorative.

Socializzazione

- **Relazioni interpersonali:** come il soggetto interagisce con gli altri;
- **Gioco e tempo libero:** come il soggetto gioca e impiega il tempo libero;
- **Regole sociali:** come il soggetto manifesta senso di responsabilità e sensibilità verso gli altri.

Abilità motorie

- **Grossolane:** come il soggetto usa braccia e gambe per il movimento e la coordinazione;
- **Fini:** come il soggetto usa mani e dita per manipolare oggetti.

Checklist dell'Early Start Denver Model

Il protocollo valutativo include quattro livelli, che vengono somministrati in ordine all'età cronologica e al funzionamento del bambino.

Ogni livello indaga diverse aree: comunicazione, attenzione, comprensione del linguaggio, gioco, autonomia, interazione con i pari.

Per ogni livello è prevista una risposta multipla: ogni comportamento viene valutato da un esperto attraverso l'osservazione diretta, dai genitori in ambiente domestico, dalle insegnanti in ambiente scolastico.

Viene data particolare rilevanza al comportamento sociale e comunicativo.

Le abilità considerate emergenti (sono ad esempio acquisite solo in contesto scolastico o familiare) sono quelle sulle quali si costruirà l'intervento al fine di generalizzare le competenze del bambino con ogni presentatore e in ogni ambiente.

WPPSI-III

La WPPSI-III è uno strumento clinico di somministrazione individuale che valuta l'intelligenza di bambini dai 2,6 ai 7,3 anni. La scala è una revisione della WPPSI-R, migliorata nella qualità dei materiali al fine di risultare più coinvolgenti e piacevoli per i bambini. Essa fornisce:

- **QI Totale (QIT);**
- **QI Verbale (QIV);**
- **QI di Performance (QIP);**
- **Quoziente di velocità di processamento (QVP)** per bambini dai 4,0 ai 7,3 anni;
- **Punteggio totale di Linguaggio generale (LG).**

La WPPSI-III ha **14 subtest**: 7 verbali, 5 di performance e 2 di velocità di

processamento ed è divisa in **due fasce di età**, 2,6-3,11 anni e 4-7,3 anni, con differenti batterie di subtest per ogni fascia d'età. I subtest possono essere principali, supplementari oppure opzionali a seconda della fascia d'età.

Subtest verbali

- **Informazione** (*principale*; dai 2,6 ai 7,3 anni): valuta nozioni di cultura generale; coinvolge l'intelligenza cristallizzata, la memoria a lungo termine e l'abilità a mantenere e recuperare le conoscenze acquisite a scuola.
- **Vocabolario** (*principale*; dai 4 ai 7,3 anni): valuta la conoscenza di parole e la capacità di formare concetti verbali.
- **Ragionamento con parole** (*principale*; dai 4 ai 7,3 anni): misura la capacità di ragionamento verbale.
- **Comprensione** (*supplementare*; dai 4 ai 7,3 anni): valuta la conoscenza e la comprensione delle motivazioni alla base di fatti comuni, di comportamenti abituali e di regole sociali.
- **Somiglianze** (*supplementare*; dai 4 ai 7,3 anni): misura la capacità di formare concetti e di distinguerne caratteristiche essenziali da quelle non essenziali, utilizzando un ragionamento verbale.
- **Vocabolario recettivo** (*principale*; dai 2,6 ai 3,11 anni - opzionale; dai 4 ai 7,3 anni): valuta la comprensione di termini e di istruzioni verbali attraverso la memoria a lungo termine.
- **Denominazione di immagini** (*supplementare*; dai 2,6 ai 3,11 anni - opzionale; dai 4 ai 7,3 anni): valuta la conoscenza cristallizzata attraverso la memoria a lungo termine.

Subtest di performance

- **Disegno con i cubi** (*principale*; dai 4 ai 7,3 anni): misura l'abilità di analisi e sintesi di stimoli visivi, sulla base di una corretta percezione visiva e coordinazione visuo-motoria.
- **Matrici logiche** (*principale*; dai 4 ai 7,3 anni): misura la capacità di ragionamento logico.
- **Concetti per immagini** (*principale*; dai 4 ai 7,3 anni): misura la capacità di ragionamento astratto e la capacità di organizzare categorie.
- **Completamento di figure** (*supplementare*; dai 4 ai 7,3 anni): misura il riconoscimento visivo di dettagli essenziali di un oggetto.
- **Ricostruzione di oggetti** (*principale*; dai 2,6 ai 3,11 anni; *supplementare*; dai 4 ai 7,3 anni): valuta l'organizzazione visuomotoria, l'integrazione e sintesi parte-tutto, il ragionamento non verbale e l'apprendimento prova ed errore.

Subtest di velocità di processamento

- **Ricerca di simboli** (dai 4 ai 7,3 anni): coinvolge la discriminazione visiva, la memoria visiva a breve termine, la coordinazione visuomotoria e la flessibilità cognitiva.
- **Cifrario** (dai 4 ai 7,3 anni): valuta l'attenzione e la concentrazione.

BRIEF-P

Il BRIEF-P consente di effettuare una valutazione approfondita delle funzioni esecutive, tenendo in considerazione il comportamento del bambino in due differenti contesti di vita. Questo lo rende particolarmente utile nell'assessment di bambini con condizioni di sviluppo neurologiche, psichiatriche e pediatriche, quali nascita prematura, indicatori di una difficoltà di apprendimento, disturbi dell'attenzione, disturbi del linguaggio, trauma cerebrale, disturbi pervasivi dello sviluppo, ecc.

Con l'impiego di un solo agile strumento è possibile ottenere informazioni rilevanti sia all'interno di un protocollo diagnostico sia nella prospettiva dell'intervento realmente centrato: da un lato infatti, una valutazione affidabile del comportamento collegato alle funzioni esecutive aggiunge importanti informazioni alla valutazione complessiva dei punti di forza e di debolezza del bambino; dall'altro, la pianificazione dell'intervento diventa più ricca poiché può prendere in considerazione parametri che permettono al clinico di scegliere le strategie più funzionali per il singolo bambino.

Il **BRIEF-P** è la prima rating-scale standardizzata, specificamente costruita per misurare le funzioni esecutive nei bambini in età prescolare, nei comportamenti osservabili in contesti naturali, a casa e a scuola.

Si articola in:

5 scale cliniche tra loro indipendenti ed empiricamente derivate, che misurano aspetti diversi delle funzioni esecutive:

1. *Inibizione*
2. *Shift*
3. *Regolazione delle emozioni*
4. *Memoria di lavoro*
5. *Pianificazione/organizzazione.*

Queste rappresentano i 5 domini principalmente coinvolti nelle disfunzioni esecutive rilevate in età prescolare. La scelta di tali aree cognitive è stata effettuata sulla base della teoria, della pratica clinica e di un'ampia ricerca in letteratura, con l'obiettivo di individuare quei domini che hanno un corrispettivo diretto in termini di comportamenti osservabili nella vita

quotidiana dei bambini in età prescolare.

2 scale di validità per controllare eventuali distorsioni nella valutazione espressa da altri sul comportamento del bambino:

- *Incoerenza*
- *Negatività*.

Le 5 scale cliniche compongono 3 indici più ampi:

- *Autocontrollo inibitorio (ISCI)*
- *Flessibilità (FI)*
- *Metacognizione emergente (EMI)*.

Completa la valutazione il **Punteggio composito esecutivo globale (GEC)**, che rappresenta un accurato corrispettivo del livello di disfunzione esecutiva del bambino.

SRS

La SRS è una scala di valutazione del comportamento sociale reciproco, della comunicazione e dei comportamenti ripetitivi e stereotipati caratteristici dei disturbi dello spettro autistico, in soggetti tra i 4 e i 18 anni.

STRUTTURA

La *SRS* è un questionario composto da 65 item che valuta il comportamento sociale reciproco, la comunicazione e i comportamenti ripetitivi e stereotipati caratteristici dei Disturbi dello Spettro Autistico. Il focus è il comportamento di bambini o adolescenti di età compresa tra 4 e 18 anni. Essa può essere compilata da un insegnante, un genitore o un'altra persona che si prenda cura del soggetto e che abbia familiarità con il suo comportamento attuale e la sua storia di sviluppo. Gli item sono gli stessi per insegnanti o genitori, ma i profili del punteggio sono specifici per ogni gruppo. Un punteggio totale dà la misura della gravità del deficit sociale e permette confronti fra setting e valutatori differenti.

Cinque sottoscale di trattamento

Sono inoltre presentate cinque sottoscale che, anche se non utilizzate per lo screening o la diagnosi, sono utili nel realizzare e valutare programmi di trattamento.

- **Consapevolezza sociale:** abilità nel cogliere i segnali sociali (aspetti sensoriali del comportamento sociale reciproco).
- **Cognizione sociale:** abilità nell'interpretare i segnali sociali una volta

che sono stati percepiti (interpretazione cognitiva degli aspetti del comportamento sociale reciproco).

- Comunicazione sociale: include la comunicazione sociale espressiva (aspetti “motori” del comportamento sociale reciproco).
- Motivazione sociale: indica il punto fino al quale un soggetto è generalmente motivato a intraprendere un comportamento sociale-interpersonale (ansia sociale, inibizione e orientamento empatico).
- Manierismi autistici: includono comportamenti stereotipati o interessi altamente ristretti caratteristici dell’ autismo

CARATTERISTICHE CHIAVE

- Misura il grado di compromissione sociale
- Distingue i Disturbi dello Spettro Autistico da altre condizioni neuro - psichiatriche.
- Screening veloce (15’).
- Utilizzabile anche per Asperger e Disturbi Pervasivi dello Sviluppo Non Altrimenti Specificati (PDD-NOS)

È UTILE PER

Rispetto ad altri strumenti per l’ autismo, la *SRS* ha il grande vantaggio di misurare la compromissione su una scala quantitativa sufficientemente ampia, in modo da rilevare anche i livelli moderati di deficit che possono comunque avere effetti negativi sul funzionamento sociale. Questo la rende sensibile e affidabile nella valutazione dei PDD-NOS, dell’ Asperger e degli alto-funzionanti. È quindi utile nell’ identificare i bambini da avviare a servizi di salute mentale o psicoeducativi.