



Association for the Advancement
of Radical Behavior Analysis

Special Interest Group
AUTISMO, DISABILITÀ & ABA
Save the World with Behavior Analysis

Newsletter #1 – Maggio 2020



L'Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis (AARBA) è un'associazione scientifica senza fini di lucro, con sede a Milano, che dal 2001 si occupa di promuovere lo sviluppo e la diffusione dell'Analisi del Comportamento sia nel mondo accademico che nella società civile.

AARBA insieme all'Associazione Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento e Terapia Comportamentale e Cognitiva (AIAMC)

costituisce l'unico **Italy Associate Chapter** di
Association for Behavior Analysis International (ABAI)

e da diversi anni collabora con i più autorevoli istituti e network nel campo dell'ABA come il Cambridge Center for Behavioral Studies (CCBS), l'Organizational Behavior Management Network (OBM Network) e la Standard Celeration Society (SCS).

Nel 2020 AARBA fonda lo **Special Interest Group "Autismo, Disabilità & ABA"** con l'obiettivo di:

- 1) promuovere e diffondere un'Analisi del Comportamento realmente scientifica in Italia
- 2) fare conoscere AARBA a tutti gli analisti del comportamento Italiani
- 3) raccogliere iscritti che si presentino alle istituzioni come un fronte unito al fine di trasformare quella di "analista del comportamento" in una professione riconosciuta istituzionalmente.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

INDICE

La Scienza del Comportamento in Italia

- 1) L'Analisi Comportamentale nel nostro Paese: autismo, ABBA e altre brutte cose (da migliorare)..... 5
Michael Nicolosi, Psicologo e Analista del comportamento BCBA
- 2) La difficile partita dell'Analista del Comportamento ed una compagna di squadra per vincerla.....7
Alessandro Dibari, Psicologo e Analista del comportamento BCBA
- 3) Il sistema ha fallito.....9
Carmela Mosca, Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, Direttore clinico di "Aliter"
- 4) ABA: come salvare il mondo dal COVID-19..... 11
Roberta Belcastro, Psicologa, Psicoterapeuta, Analista del comportamento

Studi sperimentali e metodo scientifico

- 1) Utilizzo del telehealth nel fornire servizi educativi comportamentali a distanza..... 13
Stefano Faccincani, Psicologo e Analista del comportamento BCBA
- 2) Intervento telehealth (assistenza a distanza) per ridurre i comportamenti problema in un bambino con autismo durante la quarantena COVID19..... 16
Nicola Cefalo, Psicologo e Analista del comportamento presso "Aliter"
- 3) Riduzione delle frasi decontestualizzate in un bambino con disturbo dello spettro autistico attuata in contesto domestico.....18
Carlo Pistritto, Psicologo, Psicoterapeuta e Analista del comportamento
Michael Nicolosi, Psicologo e Analista del comportamento BCBA
- 4) Comparing the teaching interaction procedure to social stories: A replication study.....21
Paola Demurtas, Psicologa e Analista del comportamento BCBA

Testimonianze

- 1) ABA-Dalla disperazione di una mamma alla nascita di un ente che serve più di 100 famiglie di persone con autismo..... 25
Daniela Landonio, mamma di Gabriele, RBT, Presidente di Voce nel Silenzio
- 2) Seguire una famiglia con trattamento ABA ai tempi del Covid-19..... 27
Francesca Siciliano, Psicologa, Psicoterapeuta e Analista del comportamento
- 3) Il Tempo per l'oro. Il percorso di un gruppo di genitori di bambini con autismo per conoscere la vera ABA..... 29
Antonio Pitta, Presidente de Il Tempo per l'Oro
- 4) Viaggio al centro dell'ABA..... 31
Silvia Cavallini e Silvia Andrea Melacrino, mamme di bambini con autismo
- 5) Le potenzialità dell'ABA e la chiusura delle istituzioni..... 33
Federica Fenili, Psicologa
- 6) Testimonianza di una mamma di Connettiamo l'autismo 34
Valeria, mamma di Riccardo



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Iniziative

1) Esame RBT da casa.....	36
<i>Traduzione a cura di Fabiola Casarini, Psicologa, PhD, BCBA, CABAS Rank</i>	
2) Corso di Alta formazione in Applied Behavior Analysis.....	37
3) Presentazione della 16 ^a Edizione del Congresso Scientifico Europeo di Applied Behavior Analysis, in diretta live streaming 24-27 giugno 2020.....	40
4) Call for Papers: 16° Congresso Scientifico Europeo di Analisi del comportamento applicata.....	41



Association for the Advancement
of Radical Behavior Analysis

La Scienza del Comportamento in Italia



**L'Analisi Comportamentale nel nostro Paese:
autismo, *ABBA* e altre brutte cose (da migliorare)**

Partiamo da un presupposto spesso trascurato anche dai “professionisti”:

l'Analisi Comportamentale (BA) è Scienza, non consigli della nonna.

Il principale obiettivo dello Special Interest Group (SIG) di AARBA, di cui state leggendo la prima newsletter, è promuovere e diffondere un'Analisi Comportamentale realmente scientifica in Italia.

Perché?

Presto detto.

Perché *l'Analisi Comportamentale che viene applicata oggi in Italia è, la grande maggioranza delle volte, NON scientifica.*

Si *traveste* da Scienza, nominando Skinner o Pavlov qua e là.

Si *atteggia* a Scienza, fornendo interventi basati sul rinforzo e sull'estinzione, senza però misurarne l'effetto.

Si *vende* come Scienza, facendo qualche sparuto riferimento al testo di Cooper¹ o a ricerche pubblicate sul JABA². In realtà, mai neanche lette perché (indovinate un po'?) sono in inglese.

Decine di volte negli anni si sono rivolti al sottoscritto, o ai servizi di Voce nel Silenzio³ o Aliter⁴, utenti che dicevano di "fare ABA" (Analisi Comportamentale Applicata), scoprendo loro malgrado che:

- a) senza una programmazione scritta in modo tecnologico (non la relazione interpretativa dello psicologo)
 - b) senza una raccolta di dati quantitativi e oggettivi
 - c) senza un disegno di ricerca sperimentale applicato all'intervento
 - d) senza validità interna dell'intervento, esterna e sociale (in parole povere: senza dimostrazione di efficacia)
- ebbene no, non potevano dire di avere "fatto ABA".

E pertanto sì, era ovvio che non avessero ottenuto quei risultati di cui tanto si parla su internet.

Tutt'al più, come diciamo noi nell'ambiente di Voce nel Silenzio e di Aliter, che abbiamo coniato il termine, avevano fatto "*ABBA*".

No, non c'entrano niente le canzoni "Mamma Mia" o "Dancing Queen".

Parliamo di un imbroglio.

Parliamo di un edulcorato all'italiana che con un colpo al cerchio e uno alla botte, forse qualche risultato disgraziato ogni tanto lo porta a casa ma che, quando il risultato non arriva, guarda caso è sempre pronto a dare la colpa:

- al bambino, che ha un QI troppo basso
- ai genitori, che lo viziano
- agli insegnanti, che non capiscono niente di ABA
- ai nonni, che si mettono sempre in mezzo

Naturalmente si fa qui particolare riferimento agli interventi ABA (o *ABBA*?) per l'autismo. Perché, diciamocelo un poco di nascosto per non farci deridere dai colleghi d'oltreoceano, *in Italia l'ABA è un metodo per l'autismo.*



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Ebbene, in questa prima newsletter del SIG di AARBA, vogliamo dire una cosa molto semplice che aprirà la strada a quelle successive: questa ABA è falsa.

È mistificata.

È travisata.

È imbruttita e spogliata dei suoi connotati di Scienza naturale al pari di fisica, chimica e biologia.

È l'*ABBA* dei poveretti che hanno intravisto una possibilità di guadagno facile a danno, forse nemmeno tanto ben valutato, delle famiglie di bambini con autismo.

E a noi di AARBA questo proprio non va giù.

L'ABA, quella vera, quella scientifica che vogliamo fare noi, non è quella cosa lì.

Un intervento ABA, i veri professionisti lo sanno, per definirsi tale deve rispettare tutte le caratteristiche descritte da Baer, Wolf e Risley nel loro storico articolo⁵.

Deve dimostrare la sua efficacia o inefficacia *con le prove*, NON *con le colpevolizzazioni*. E, sulla base di quelle prove, fare meglio la volta successiva.

Skinner scrisse, tanto tempo fa, "la scienza ... è l'inclinazione a constatare direttamente i fatti, piuttosto che quello che qualcuno ha detto a loro riguardo"⁶.

Ebbene, è con questa massima che per noi vale e deve valere come un invito, che vogliamo cominciare a diffondere un'ABA realmente scientifica e contrastare l'*ABBA*.

Se avremo successo, fra alcuni anni l'Italia della riabilitazione dell'autismo, in primis, e dell'approccio ai problemi della vita reale delle persone, poi, cambierà.

Michael Nicolosi, Psicologo, Analista del comportamento

Direttore Clinico - Voce nel Silenzio cooperativa sociale

Consulente Scientifico - Aliter cooperativa sociale

Ph.D Student - Queen's University Belfast

Riferimenti bibliografici:

- 1) Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). Applied behavior analysis, 2nd ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- 2) Journal of Applied Behavior Analysis - [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/\(ISSN\)1938-3703](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/(ISSN)1938-3703)
- 3) Voce nel Silenzio Società cooperativa sociale - www.vocenelsilenzio.org
- 4) Aliter cooperativa sociale - www.coopaliter.it
- 5) Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. Journal of applied behavior analysis, 1, 91-97.
- 6) Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York: Macmillan.



La difficile partita dell'Analista del Comportamento ed una compagna di squadra per vincerla

Chi si occupa di ABA vive una vita professionale sul campo, affrontando problemi reali che impattano vite umane. Generalmente questi problemi hanno cause multiple. Ciò significa trattare comportamenti complessi, in ambienti complessi, con le risorse di cui l'Analista dispone: risorse ambientali (materiali, economiche, temporali) e il proprio repertorio di comportamenti professionali. Da ciò derivano infiniti scenari e, rispetto all'immensità del repertorio che il compito richiederebbe, ad ogni Analista manca qualcosa.

L'ambiente plasma il nostro comportamento.

Questa verità porta due notizie, una buona ed una cattiva:

- La cattiva → se l'Analista fa bene qualcosa, non necessariamente è merito suo. Il suo ambiente lo avrà aiutato in qualche modo ad acquisire abilità, mantenerle e generalizzarle.
- La buona → se all'Analista mancano abilità, non necessariamente è "colpa" sua.

Accettare questa analisi non ci autorizza a praticare a lungo l'errore sul campo, ma ci suggerisce di cercare nell'ambiente le variabili che limitano l'acquisizione delle abilità necessarie.

L'Analista del Comportamento, rispetto ad un chirurgo o ad un avvocato ha un vantaggio in questo compito: sa dove guardare e ha strumenti per intervenire.

Lo fa per i suoi clienti, può farlo per sé stesso.

Il nostro cliente è il bambino per cui lavoriamo, non chi paga il nostro onorario.

Verissimo, ma il primo cliente di un Analista del Comportamento è **l'Analista del Comportamento stesso**.

Se il suo ambiente ha selezionato un set di comportamenti, l'Analista può fare *counterselection* (Donahoe & Palmer, 2004): alterare il suo ambiente per influenzare il suo comportamento futuro.

Qualsiasi manuale di ABA (Cooper, Heron, Heward, 2019; Mayer, Sulzer-Azaroff, Wallace 2018) ci ricorderà di scegliere i comportamenti target, operazionalizzarli e misurarli (es. leggere 10 ricerche al mese) per valutare il loro livello attuale e futuro.

Decideremo poi come acquisirli usando magari lo *shaping* (es. iniziare da 3 articoli al mese), manipoleremo gli antecedenti (es. 3 articoli **brevi** al mese), organizzeremo l'agenda per far coincidere i compiti onerosi in momenti in cui rispondiamo meglio, associeremo il completamento di certi compiti con stimoli di valore, e così via.

Inoltre, se valuteremo bene le nostre preferenze e selezioneremo il giusto schema di rinforzo non dovremo usare estinzione e punizione.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Sceghieremo con cura i nostri modelli.

In Italia sono tante le conferenze con prestigiosi speaker internazionali.

Avremo l'imbarazzo della scelta.

Se ascoltiamo l'inglese sono tante le risorse a cui possiamo attingere.

Un esempio: il sito della Penn State University pubblica ogni anno video e slides della *National Autism Conference*.

Questa opportunità significa fare formazione con i più grandi esperti del mondo, gratis. Nient'altro.

E poi gli operanti verbali!

Li insegniamo ogni giorno ad altri. Facciamolo con noi stessi.

Mand: facciamo richieste ai nostri insegnanti e supervisori, scriviamo agli autori delle ricerche (il nostro campo è piccolo, ci risponderanno).

Tact: descriviamo tutti i comportamenti con la lente del comportamentista.

Intraverbale: scegliamo un articolo che ci interessa e parliamone con i colleghi.

Questo e molto altro possiamo fare per ampliare il nostro repertorio e rispondere meglio nel nostro ambiente naturale.

Sul campo ci aspettano partite lunghe e difficili, ma la Scienza del Comportamento ci favorisce ed è dalla nostra parte.

Alessandro Dibari, Psicologo, BCBA, Associazione ALBA Onlus

Riferimenti bibliografici:

- 1) Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2019). *Applied behavior analysis* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- 2) Donahoe, J. W., & Palmer, D. C. (2004). *Learning and complex behavior*. Ledgetop Publishing.
- 3) Mayer, G.R., Sulzer-Azaroff, B., Wallace, M. (2018). *Behavior Analysis for Lasting Change*, 4th Edition. Cambridge Center for Behavioral Studies, Sloan Publishing.
- 4) Penn State University National Autism Conference. <https://autism.outreach.psu.edu>



Il sistema ha fallito

Questo periodo di enorme difficoltà per il paese ha posto l'accento sulla disparità tra diverse classi sociali segnando una distanza ancor più larga se pensiamo alle persone con disabilità.

Abbiamo approfondito i comportamenti di chi dovrebbe garantire giusti diritti e servizi, abbiamo valutato i comportamenti che i tecnici e i centri di riabilitazione hanno attuato in questi giorni ed è stato come scoperchiare un vaso di Pandora che conteneva superficialità, incompetenza, imperizia ed inadeguatezza.

Il mondo dei social non ha fatto altro che restituirci la radiografia drammatica di professionisti che “se la cantano e se la suonano” trincerandosi dietro all'indigenza del “chiudiamo, lo facciamo per voi” per poi trattare i propri ragazzi come marionette al servizio del grande circo mediatico.

Ed ecco che le bacheche si riempiono di video zeppi di saluti e disegni, teatrini desolanti di pseudo-professionisti dell'ABBA (perché definirli colleghi che lavorano scientificamente secondo i principi dell'Applied Behavior Analysis è offensivo) ovvero coloro che ogni giorno suggeriscono “giochini” o ricette casalinghe di dolci e pizze per “ammazzare il tempo” a casa come il più sfacciato degli animatori da villaggio per poi imbattersi negli stessi che, cercando di raschiare l'ultimo briciolo di decoro dal barile, tentano di istruire su come “gestire o analizzare i comportamenti-problema”.

La domanda che ci poniamo alla luce di tutto questo è: ma davvero questa è la reale ed unica risposta che i centri e che i colleghi analisti riescono a dare ai nostri ragazzi – e alle loro famiglie - in piena emergenza Covid-19?

In questi giorni abbiamo assistito in silenzio a questo spettacolo imbarazzante e noi ci sentiamo di chiedere scusa a nome di tutta la categoria.

Evidentemente è questo il metodo che adoperano durante tutto l'anno, è questo il loro modo di lavorare e di approcciarsi ai pazienti, questo è il loro modo di fare ed è avvilente constatare che si tratta solo della punta di un iceberg. Quel sistema che professa da decenni di abilitare - o riabilitare - i nostri figli e che adesso, alla prima grande crisi, non fa altro che mostrare tutte le proprie falle, ormai profonde e insanabili.

Il nostro pensiero, quello dei professionisti di Aliter e del suo direttore clinico dott.ssa Carmen Mosca è questo: cari colleghi tutti, è ora di mettersi in discussione!

Basta millantare professionalità ed efficacia.

È giunto il momento di dichiarare criteri di validità ed accuratezza, è giunto il momento di interrogarsi nelle dovute sedi istituzionali nazionali e locali, anche e soprattutto in vista della pubblicazione delle prossime LG. Interrogarsi sugli interventi per l'Autismo, e in particolare su quali interventi producano i risultati migliori, su quali siano i comportamenti dei professionisti che davvero permettono alle famiglie di ottenere validità interna dell'intervento, esterna e sociale. In parole povere, interrogarsi sulla dimostrazione di efficacia.

Noi tutti della Cooperativa Aliter, con sede in Pomigliano d'Arco (NA), da anni abbiamo accolto, studiato ed applicato in pieno l'ABA, quella vera, quella scientifica. L'intervento ABA, e i veri professionisti lo sanno, per definirsi tale deve rispettare tutte le caratteristiche descritte da Baer, Wolf e Risley nel loro storico articolo.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Deve dimostrare la sua efficacia o inefficacia con le prove, NON con le colpevolizzazioni: "è il bambino che ha un QI troppo basso", "sono i genitori, che lo viziano", "eh gli insegnanti non capiscono niente di Applied Behavior Analysis", "i nonni, quelli che si mettono sempre in mezzo"...

Questo è necessario perché dobbiamo attenerci ai fatti, ai dati empirici; che sono dimostrabili e replicabili. Non possiamo più accettare che interventi "eclettici", che si basano su metodologie ascientifiche, applichino una sorta di "nasologia", ignorando decenni di studi e di avanzamenti in questo ambito. Andare a naso non aiuterà mai nessuna persona con diagnosi ASD a migliorare le proprie abilità di base e condizioni di vita in maniera significativa e sistematica. E, di certo, non può contribuire all'evoluzione dell'ABA come Scienza!

Dott.ssa Carmela Mosca, Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, Direttore clinico di "Aliter"



ABA: come salvare il mondo dal COVID-19

In un momento storico in cui emerge l'esigenza di una competenza multidisciplinare per fronteggiare adeguatamente l'epidemia COVID19, i Governi sembrano ancora trascurare l'esistenza del potente alleato rappresentato dalla Scienza del Comportamento.

Tanto più in questa fase di convivenza forzata con il virus, in cui l'umanità non dispone ancora di un vaccino, e contro il quale l'unica possibile strategia di contenimento consiste nella gestione dei comportamenti individuali di ciascun cittadino.

Prima di tutto in termini di distanziamento fisico e di rispetto delle norme igieniche, ma non solo.

Ebbene, due sono in particolare gli ambiti applicativi dell'Analisi del Comportamento che potrebbero incrementare la nostra "potenza di fuoco" contro il virus, se solo adeguatamente conosciuti e sfruttati: il *nudging* e la *Behavior-Based Safety* (da qui B-BS).

R. H. Thaler e C. R. S. Sunstein, autori di "*Nudge, la spinta gentile*" (2008), sostengono che <<per introdurre pratiche di buona cittadinanza, per aiutare le persone a scegliere il meglio per sé e per la società c'è bisogno di un "pungolo", di una "spinta gentile" (nudge, ndr) che indirizzi verso la scelta giusta". Il *nudging* è infatti una strategia per modificare gli ambienti fisici e sociali, una vera e propria "architettura delle scelte" basata su un'attenta selezione degli stimoli antecedenti, volta a facilitare l'emissione di comportamenti virtuosi in ogni ambito.

Con particolare riferimento a quello della salute e della sostenibilità ambientale.

Uno degli esempi più conosciuti di *nudge* sono probabilmente le "scale pianoforte" della stazione metropolitana di Odenplan a Stoccolma, progettate per invogliare all'azione le persone; vincendo la pigrizia, e puntando sul divertimento.

La B-BS, letteralmente "sicurezza basata sui comportamenti", è invece un protocollo scientifico *evidence-based* nato negli Stati Uniti alla fine degli anni '70, che aiuta a ridurre il numero di infortuni e incidenti sul lavoro. Diffusa in Italia da ormai quindici anni in tutte le principali aziende, si basa sull'istituzione di un sistema di misurazione parametrica dei comportamenti volta a promuovere il consolidamento di abitudini sicure da parte dei lavoratori, senza ricorrere a ispezioni o sanzioni. Il cuore pulsante della B-BS sta nell'uso di feedback positivi o correttivi specifici e contingenti rispetto ai comportamenti osservati su base randomizzata, allo scopo di aumentare la frequenza di quelli sicuri e ridurre le probabilità di ricomparsa di quelli a rischio. Nella fattispecie, il team di AARBA, riferimento italiano ed europeo nel campo della B-BS, ha elaborato due protocolli comportamentali basati sulla BBS appositamente per la gestione dell'emergenza COVID19: uno rivolto alle aziende sanitarie e l'altro alle aziende produttive.

Oggi più che mai siamo consapevoli di quanto il comportamento dell'*homo sapiens* negli ultimi anni abbia creato le premesse dell'attuale pandemia COVID19 la cui natura socio-ambientale è fuori discussione. La normalità a cui tutti aneliamo di tornare è esattamente il problema, perché orientata verso un progresso non ecosostenibile. Nel romanzo utopico "*Walden Two*" (1948), oltre settant'anni fa, Skinner già immaginava una piccola comunità fondata sul principio del rinforzo positivo: come una sorta di esperimento sociale basato sulle più recenti evidenze sperimentali. Programmando intenzionalmente e scientificamente le contingenze ambientali è però davvero possibile indirizzare le persone a scegliere dei comportamenti finalizzati al bene di tutte le forme di vita che il nostro Pianeta accoglie.

Le scienze comportamentali rappresentano dunque un'opportunità a portata di mano, un "farmaco" efficace per curare il nostro Pianeta o quanto meno lenirne le sofferenze, il cui "principio attivo" è costituito dal miglioramento/mantenimento del comportamento virtuoso e sostenibile delle persone tramite l'uso di ricompense, tangibili e ma soprattutto sociali.

Non c'è nulla da inventare, si tratta solo di applicare in maniera sistematica ciò che è già stato scoperto in maniera incontrovertibile negli ultimi decenni.

Oggi più che mai, insomma, c'è bisogno di salvare il mondo con l'ABA!

Roberta Belcastro, Psicologa, Psicoterapeuta, Analista del comportamento



Association for the Advancement
of Radical Behavior Analysis

Studi sperimentali e metodo scientifico



Utilizzo del *telehealth* nel fornire servizi educativi comportamentali a distanza

Analisi dell'articolo "*Telehealth as a Model for Providing Behaviour Analytic Interventions to Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review*"

È ampiamente dimostrato che l'intervento educativo più efficace rivolto a soggetti con disabilità dello sviluppo è quello che si basa sui principi dell'analisi del comportamento applicata (ABA) (Makrygianni and Reed 2010; Reichow 2012; Reichow et al. 2018). Ciononostante si stima che a livello europeo solo un terzo dei soggetti autistici fruisca di un servizio comportamentale (Salomone et al. 2014). Tra le possibili spiegazioni ci sono valutazioni socio-politiche dei governi nazionali che spesso lasciano al settore privato tale gestione, con ovvie ripercussioni sulle finanze di una famiglia con soggetti disabili e/o barriere logistiche (persone residenti in zone non servite da operatori ABA).

Uno strumento che si è dimostrato utile per sopperire parzialmente a queste problematiche (Horn et al. 2016; Lindgren et al. 2015) è il *telehealth*, vale a dire l'utilizzo di forme di comunicazione digitale (videochat, videoconferenze) per offrire servizi socio-sanitari.

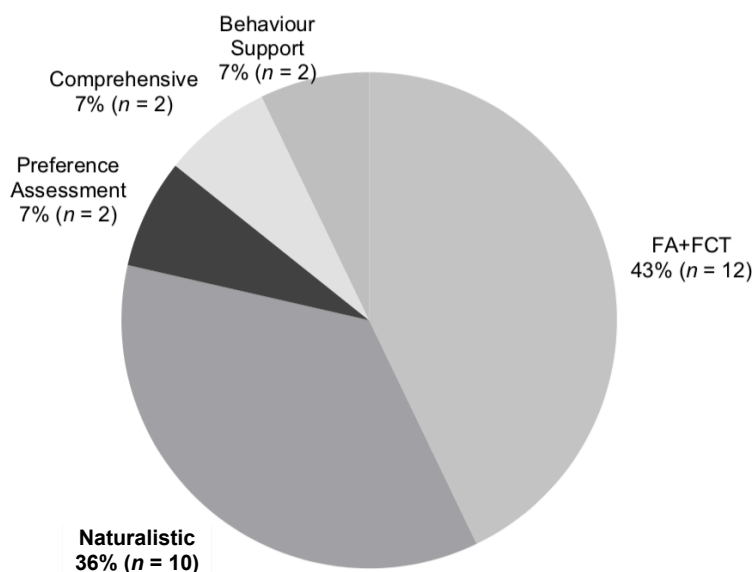
La pandemia che stiamo vivendo in questi primi mesi del 2020, e le conseguenti limitazioni negli spostamenti, hanno inevitabilmente riacceso l'interesse verso il cosiddetto "telelavoro" anche in contesti educativi. Ma cosa ci dice nel dettaglio la scienza del comportamento? È davvero utile "supervisionare la terapia a distanza"?

Come detto sopra, ci sono vari studi sul *telehealth* ma pochissime *review* sistematiche. Una review è un'analisi approfondita di tutti gli articoli in letteratura, in un determinato periodo e su di un tema specifico, in modo da poterne esporre e confrontare i risultati. La più recente sul *telehealth* è stata pubblicata nel 2019 sulla rivista *Journal of Autism and Developmental Disorders* ad opera di Ferguson et al.

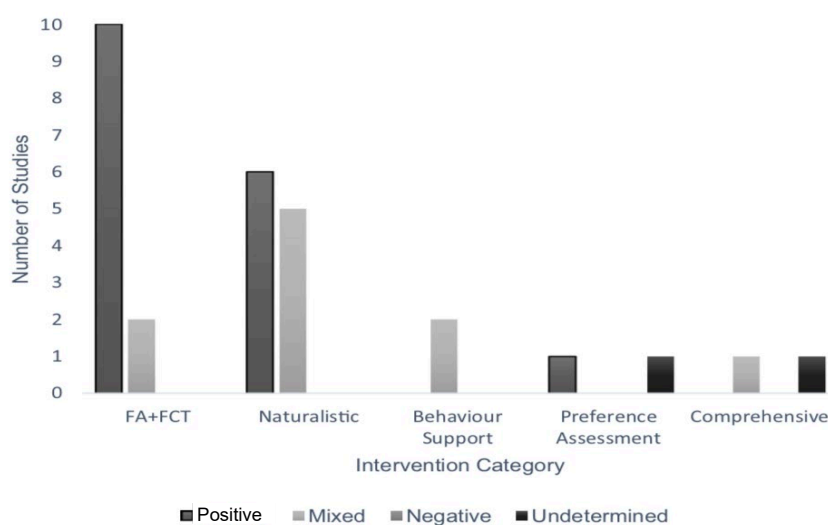
In questo studio vengono esaminate 28 ricerche, per un totale di 307 partecipanti con disturbo dello spettro autistico e 293 terapeuti/operatori che, tramite training in remoto, applicavano le strategie comportamentali.

Variabile dipendente: 6 articoli hanno valutato il solo comportamento del bambino, 3 quello dell'operatore e 21 ricerche hanno indagato il comportamento di entrambi.

Età e sesso dei soggetti ASD: in 27 studi è stata riportata l'età dei partecipanti (media: 4,73); il sesso era segnalato solo in 21 di essi (93 maschi, 61 femmine). In una ricerca non era presente nessuna delle due informazioni.



Nel grafico: strategie o set d'apprendimento in cui è stata utilizzato il telehealth.



Metodologia: le supervisioni/feedback sono state svolte via telefono o videoconferenza.

Risultati: in 17 studi i risultati sono stati valutati come “positivi” (miglioramento in tutte le variabili dipendenti osservate), in 9 di essi il punteggio è stato “misto” in quanto il miglioramento è avvenuto in parte delle variabili dipendenti. Nessuno di essi ha prodotto risultati “negativi” (nessun miglioramento). Nella review non è indicato chiaramente perché 2 studi abbiano ottenuto risultati “non determinabili”.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Alla luce di ciò è possibile affermare che la preparazione e la guida da remoto di operatori (anche i genitori stessi) finalizzata a implementare le procedure comportamentali, da parte di Analisti del Comportamento/BCBA preparati, è sia praticabile che efficace.

Stefano Faccincani, Psicologo, BCBA

Bibliografia:

- 1) Ferguson, J., Craig, A. C., & Dounavi, K. (2019). Telehealth as a Model for Providing Behaviour Analytic Interventions to Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49:582–616 .
- 2) Horn, B. P., Barragan, G. N., Fore, C., & Bonham, C. A. (2016). A cost comparison of travel models and behavioural telemedicine for rural, Native American populations in New Mexico. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 22(1), 47–55.
- 3) Makrygianni, M.-K., & Reed, P. (2010). A meta-analytic review of the effectiveness of behavioural early intervention programs for children with Autistic Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(4), 577–593.
- 4) Reichow, B. (2012). Overview of meta-analyses on early intensive behavioral intervention for young children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(4), 512–520.
- 5) Reichow, B., Hume, K., Barton, E. E., & Boyd, B. A. (2018). Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009260.pub2>.
- 6) Salomone, E., Besterah, K., Derbyshire, K., McCloy, C., Hastings, R. P., Howlin, P., & Charman, T. (2014). Emotional and behavioural problems in children and young people with autism spectrum disorder in specialist autism schools. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(6), 661–668.



**Intervento telehealth (assistenza a distanza)
per ridurre i comportamenti problema in un bambino con autismo
durante la quarantena COVID19**

Metodo

Partecipanti, setting e materiali

Diego, 4 anni e 3 mesi con diagnosi di Disturbo dello Spettro autistico. In trattamento ABA da novembre 2019 presso la Cooperativa Sociale Aliter. Ha un fratello, Claudio, di due anni più piccolo e normotipico. I genitori lamentano difficoltà di gestione e aumento dei Comportamenti Problema (CP) in seguito all'introduzione dello smartphone come rinforzatore e dell'utilizzo di questo anche da parte di Claudio.

L'intervento è effettuato in telehealth: sia l'Analista del Comportamento, sia il cliente, sono nella propria abitazione. I genitori dell'utente applicano in diretta le procedure su indicazioni dell'Analista. Entrambi usano un notebook con webcam incorporata, con il supporto di Skype per la trasmissione video. Per la trasmissione audio viene utilizzata la linea telefonica con l'uso di uno smartphone collegato con auricolari e microfono. Materiali che compongono il setting: una token board (cartelletta dove apporre gettoni di plastica con sistema a strappo) con 8 gettoni, una timer board (cartelletta su cui è stato incollato un timer digitale), una choice board (cartelletta con immagini dei premi da scegliere).

Misurazione e IOA

Le misurazioni sono effettuate dal supervisore (autore).

La variabile dipendente è la percentuale di intervalli *partial interval* da 12 secondi coperti da CP dell'utente: pianto, *elope*, lancio di oggetti, etero ed auto-aggressioni. Ogni 10 intervalli viene calcolata una percentuale di intervalli coperti. La sessione è stata interamente video-registrata: il video è stato successivamente visionato per calcolare *exact count IOA*, che risulta essere del 100% per tutte le condizioni sperimentali.

Procedura

Baseline - Entrambi i genitori sono presenti. Il padre lavora a tavolino con Diego: fornisce istruzioni semplici, fornisce tokens (gettoni) su *schedule FR10*. Guadagnati 8 tokens questi vengono scambiati con una pausa di 2 minuti.

Condizione "No Claudio": uguale alla condizione di baseline, tranne per il fatto che Claudio è portato dalla mamma in un'altra stanza

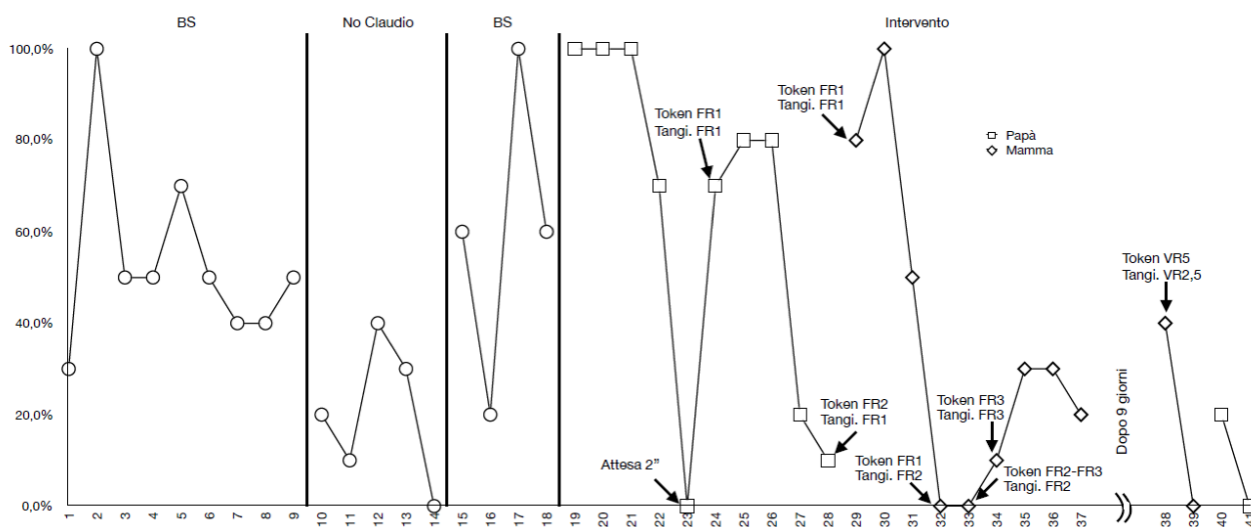
Training: condizione uguale alla baseline, ma vengono formati i genitori sulla somministrazione del rinforzatore contingentemente al comportamento adeguato ed estinzione. Viene inoltre indicato ai genitori di aumentare le dosi di rinforzo, fornendo tokens su *schedule FR1* e tangibile diretto (smartphone) per 10 secondi per ogni token guadagnato (FR1).

Le procedure sono descritte verbalmente via computer ad entrambi i genitori, che le implementano in tempo reale, mentre l'Analista fornisce lodi in cui descrive i comportamenti emessi correttamente e somministra feedback sui comportamenti errati descrivendo la modalità corretta di emissione.

Dopo 5 intervalli con 0 CP viene assottigliato lo schema di rinforzo.

Risultati

La condizione “No Claudio” mostra un’alta riduzione dei CP, da ciò si è ipotizzato che la maggior parte dei CP avessero funzione di accesso a tangibile. L’introduzione dell’intervento ha prodotto un calo dei CP, malgrado Claudio fosse presente e avesse lo smartphone. È stata effettuata una misurazione 9 giorni dopo l’intervento (con schedule di rinforzo ulteriormente assottigliata) in cui i dati mostrano mantenimento.



Discussione

I dati raccolti indicano che è possibile istruire i genitori via telehealth al fine di avviare un programma di intervento basato sul rinforzo positivo ed estinzione per ridurre la frequenza dei CP.

Nonostante l’intervento sia risultato efficace, il passaggio da una schedule all’altra è stato troppo repentino ed è stato effettuato in condizioni in cui i dati non erano stabili. Inoltre non è stata effettuata alcuna procedura di verifica né di replicazione dell’intervento. Non è stata effettuata una misurazione della validità sociale.

Nicola Cefalo, Psicologo, Analista del Comportamento presso Aliter



**Riduzione delle frasi decontestualizzate
in un bambino con disturbo dello spettro autistico
attuata in contesto domestico**

Il seguente studio analizza le variabili responsabili del mantenimento di frasi non contestuali in un bambino di 8 anni. Queste sono state valutate attraverso apposita analisi funzionale che ha dimostrato come il comportamento sia mantenuto dall'attenzione delle altre persone. L'*ecolalia* è un sintomo particolarmente frequente in persone affette da disturbo dello spettro autistico (ASD). I risultati delle ricerche suggeriscono che tali comportamenti possono essere mantenuti da variabili come attenzione da parte degli altri e fuga.

Metodo

Partecipanti e setting

L. è un bambino di otto anni affetto da ASD che tende ad emettere parole e frasi non contestuali e non inerenti agli argomenti proposti o all'attività che si svolge nel momento contingente.

Il Comportamento Problema (CP) è stato operazionalizzato come: parole e/o frasi che si riferiscono a stimoli non presenti nel contesto, non inerenti all'argomento discusso o all'attività svolta al momento.

Il comportamento appropriato è stato operazionalizzato come: affermazioni o domande che si riferiscono ad attività svolte o da svolgere, o a stimoli presenti nel contesto.

L'intero intervento è stato effettuato presso il domicilio del bambino con la collaborazione della madre dello stesso, per quanto riguarda l'implementazione delle procedure e la raccolta dei dati.

Analisi funzionale

Sono state replicate in contesto domestico 4 condizioni:

- 1) Gioco: in tale condizione (controllo) L. ha accesso libero a giochi preferiti e attenzione.
- 2) Attenzione: in tale condizione è stata erogata attenzione per 1 o 2 minuti contingentemente al CP.
- 3) Compito: in tale condizione L. è stato impegnato in attività didattiche (lettura), rimosse per 20 secondi contingentemente al CP.
- 4) Da solo: in questa condizione L. veniva posto da solo nella camera senza oggetti o con oggetti poco rinforzanti.

Come mostrato in figura 1, i livelli più alti di vocalizzazioni inappropriate si sono verificate durante la condizione di attenzione.

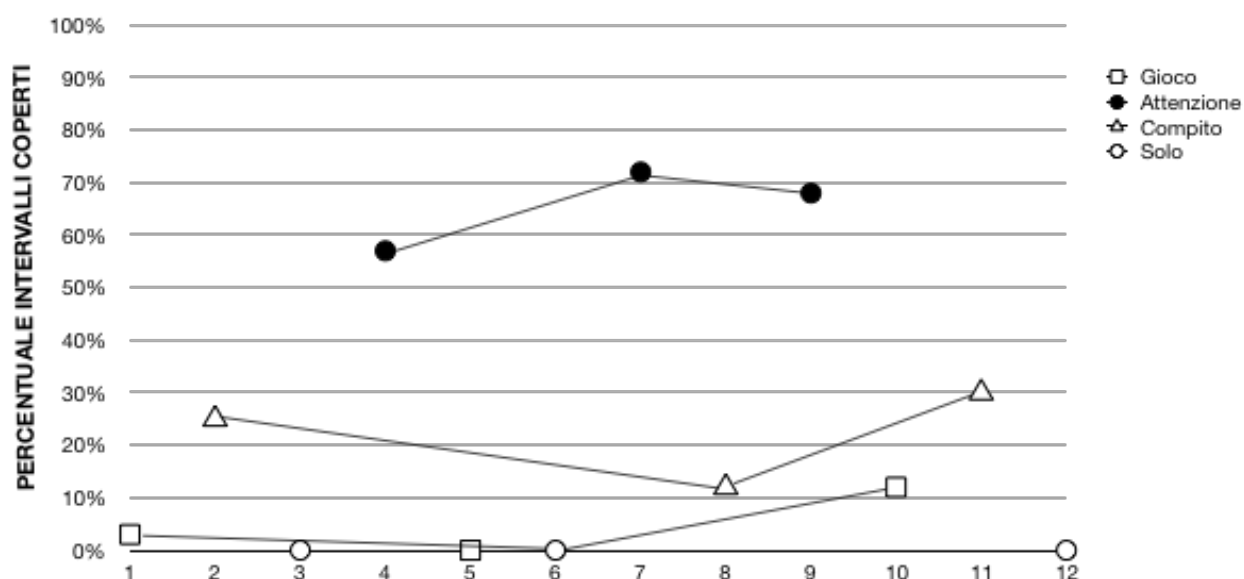


Fig. 1: Il grafico riporta la percentuale di intervalli con emissione di verbalizzazioni inappropriate durante le diverse condizioni dell'analisi funzionale.

Trattamento

È stato utilizzato un disegno con inversione per valutare un trattamento costituito da rinforzo differenziale delle vocalizzazioni appropriate (DRA) ed estinzione del CP. Durante la procedura la madre rispondeva con contatto oculare e con risposta verbale alle vocalizzazioni appropriate. Quando il partecipante emetteva CP, la madre non rispondeva e si manteneva a distanza finché le vocalizzazioni bizzarre fossero cessate per 10 secondi. Sono state svolte sessioni di 10 minuti, dalle 4 alle 6 sessioni al giorno per 5 giorni a settimana.

Risultati

Come mostrato in figura 2, la percentuale di intervalli con CP durante il trattamento cala da 80% circa a 0% durante il trattamento, mentre gli intervalli con vocalizzazioni appropriate crescono da circa il 10% a 80% e oltre.

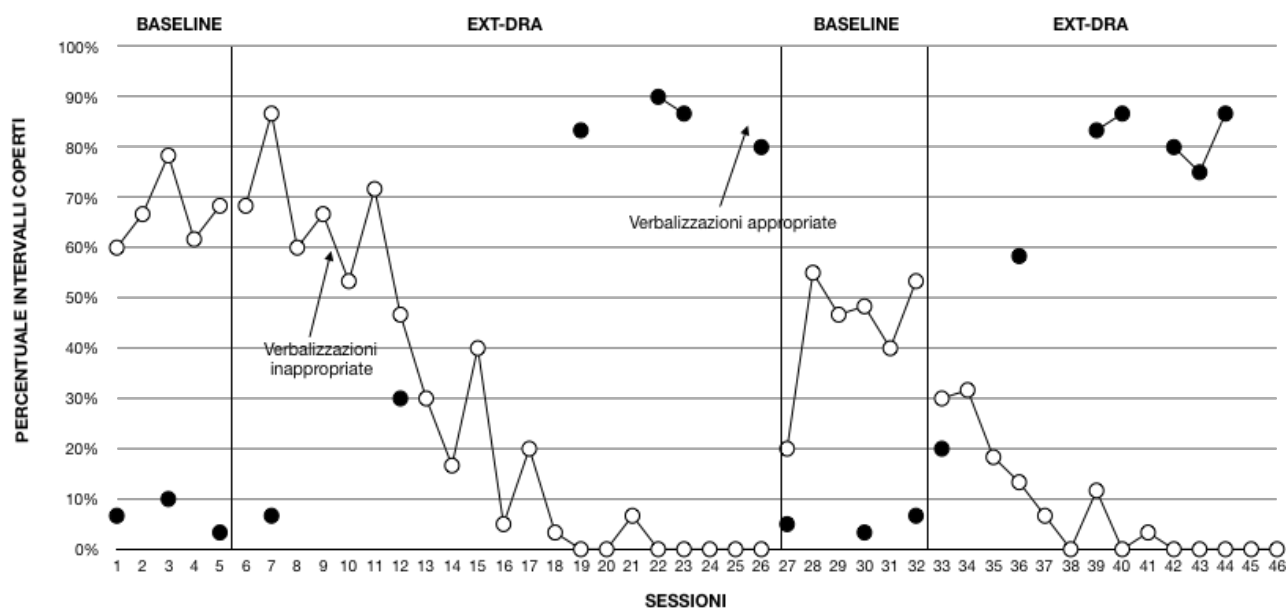


Fig. 2: Il grafico riporta la percentuale di intervalli con emissione di verbalizzazioni inappropriate e verbalizzazioni appropriate durante le fasi di baseline e l'implementazione della procedura di estinzione e rinforzo differenziale del comportamento corretto

Discussione

Il trattamento ha prodotto una significativa riduzione del CP e un incremento di vocalizzazioni appropriate ogni volta che è stato implementato.

Questi risultati indicano che:

- 1) è utile effettuare un'analisi funzionale prima di qualsiasi implementazione di intervento.
- 2) l'applicazione del DRA è efficace nel ridurre le vocalizzazioni decontestualizzate e nell'incrementare le verbalizzazioni appropriate in persone affette da ASD.
- 3) un'ABA realmente scientifica, basata sui dati, può essere implementata anche interamente in un contesto di intervento a domicilio, a riprova di come tale materia sia davvero una risorsa alla portata di tutti e applicabile su vasta scala.

Limiti:

- non viene misurato mantenimento a seguito del trattamento;
- non è stato raccolto *interobserver agreement*.

Carlo Pistrutto, psicologo, psicoterapeuta, analista del comportamento, Consulente clinico per Voce nel Silenzio Cooperativa Sociale

Michael Nicolosi, psicologo, BCBA®, Direttore clinico di Voce nel Silenzio Cooperativa Sociale



Comparing the teaching interaction procedure to social stories:

A replication study

Alyne Kassardjian • Justin B. Leaf • Daniel Ravid • Jeremy A. Leaf • Aditt Alcalay • Stephanie Dale • Kathleen Tsuji • Mitchell Taubman • Ronald Leaf • John McEachin • Misty L. Oppenheim-Leaf

J. Autism Dev Disord (2014) 44:2329–2340

Questo studio confronta l'efficacia della *Teaching Interaction Procedure* con quella delle Storie Sociali (Gray e Garand, 1993) nell'insegnamento delle abilità sociali in un setting di gruppo. I soggetti della ricerca sono tre bambini di cinque anni con disturbo dello spettro autistico, ma nel loro gruppo ci sono anche alcuni pari con la medesima diagnosi e altri a sviluppo tipico.

Gli autori selezionano tre differenti abilità e ciascuna viene scomposta in cinque step e assegnata, in maniera casuale, ad una delle 3 differenti condizioni di trattamento:

1. Controllo (nessun intervento)
2. Procedura denominata *Teaching Interaction* (da ora, TI)
3. Storie Sociali

Ogni sessione prevede all'inizio un'unica valutazione della performance di ciascuna abilità (*probe*) senza alcun tipo di aiuto o rinforzatore e, successivamente, variando in maniera random l'ordine, l'insegnamento tramite TI e quello tramite le Storie Sociali.

La procedura TI prevede, in questo studio, 6 step in cui il ricercatore:

1. Insegna ai partecipanti a sedersi in semicerchio
2. Identifica e denomina l'abilità sociale che verrà insegnata e chiede poi ai partecipanti di fare lo stesso
3. Identifica le motivazioni per cui verrà insegnata una determinata abilità e chiede poi ai partecipanti di fare lo stesso
4. Spiega gli step di ciascuna abilità sociale che verrà insegnata e i partecipanti poi li ripetono
5. Mostra a tutti le abilità target con esempi e non esempi
6. Chiede ai bambini di fare *role-play* con un pari a sviluppo tipico (due prove indipendenti e, in caso di errore, la terza con *prompt*)

Il ricercatore fornisce rinforzo (*token* ed elogio) dopo ciascuna risposta corretta e in caso di emissione del comportamento target durante il role-play; gli errori sono seguiti da feedback correttivo ed informativo.

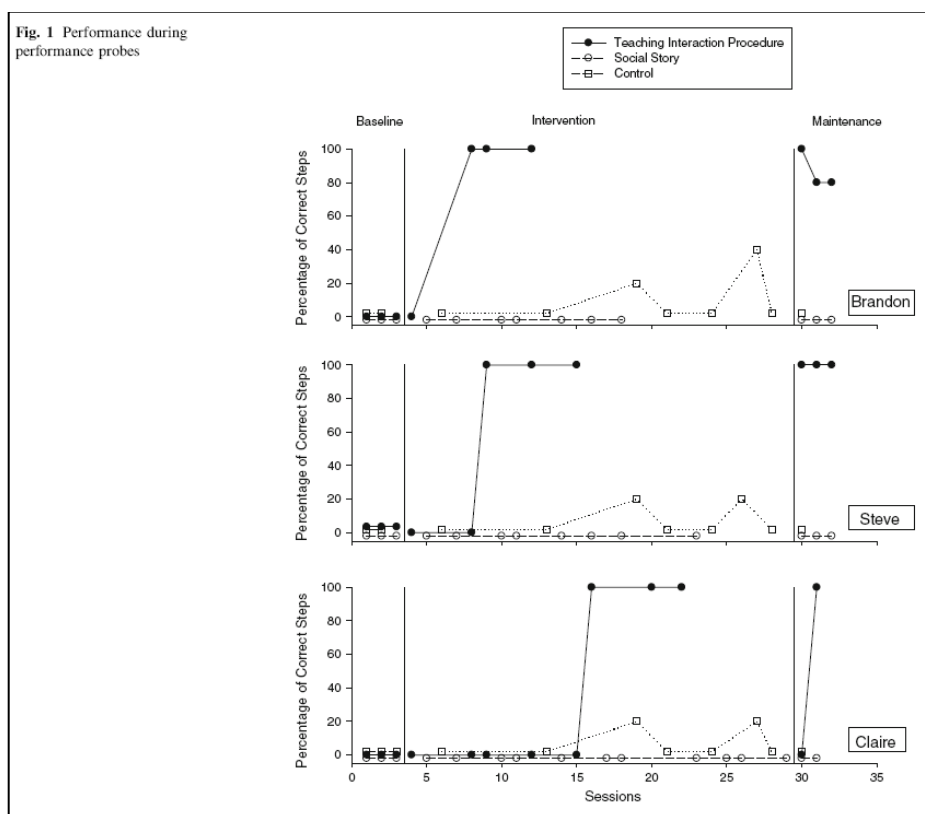
Per quanto riguarda l'uso delle storie sociali, il ricercatore crea una storia individualizzata per tutto il gruppo, sotto forma di libro, e su ogni pagina c'è una foto o icona con una singola frase (descrittiva, soggettiva, affermativa o direttiva). Dopo aver letto tutta la storia vengono poste quattro domande di comprensione:

1. "Di cosa parlava il libro?"
2. "Quando puoi mostrare l'abilità?"
3. "Dove puoi mostrare l'abilità?"
4. "Perché dovresti mostrare l'abilità?"

Se il partecipante risponde correttamente, riceve rinforzo (token ed elogio), mentre in caso di risposta errata vengono forniti feedback correttivi e informativi. Per le domande di comprensione, se necessario, si usano dei prompt così come nella TI.

Nella figura 1 sono riportati i dati dei test (*performance probes*) condotti all'inizio di ogni sessione (senza aiuto e rinforzatori) e relativi all'emissione di tutti i cinque step dei seguenti comportamenti target:

- Cambiare gioco nel momento in cui il pari mostra di essere annoiato (es. distogliere lo sguardo, rispondere più lentamente nel gioco o fare dei sospiri): pallino pieno come simbolo.
- Spiegare ai pari un evento "cool" avvenuto poco prima (es. un'attività inusuale o particolarmente entusiasmante come lanciare palloncini d'acqua o far scattare l'allarme di un'auto): pallino vuoto come simbolo.
- Invitare un pari ad unirsi al gioco: quadrato come simbolo.





Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

I risultati di questo studio sono simili a quelli raggiunti nel 2012 da Leaf e colleghi. Tutti e tre i partecipanti raggiungono il criterio di padronanza del 100%, per tre sessioni consecutive, con la procedura Teaching Interaction e mantengono le abilità insegnate con la TI fino a 100 giorni dopo la fine del trattamento. Si osservano più miglioramenti nella condizione senza alcun insegnamento (controllo) rispetto a quella con le storie sociali: sebbene i partecipanti rispondano correttamente alle domande di comprensione relative alle storie sociali presentate, questo non li porta poi a mostrare le abilità target con i pari.

In conclusione, possiamo affermare che questa ricerca rappresenta, insieme a quelle condotte dal 2009 in poi, **un supporto empirico forte** dell'efficacia della TI nell'insegnamento di competenze sociali in soggetti con diagnosi dello spettro autistico.

Paola Demurtas, Psicologa e Analista del Comportamento BCBA



Association for the Advancement
of Radical Behavior Analysis

Testimonianze



ABA - Dalla disperazione di una mamma alla nascita di un ente che serve più di 100 famiglie di persone con autismo

I primi mesi di vita di Gabriele erano trascorsi in serenità, il mio bambino sorrideva, giocava, aveva imparato a camminare.

Verso i tredici mesi, qualcosa in lui iniziò a cambiare.

Il suo comportamento era diverso: correva continuamente da una parte all'altra della casa, si nascondeva negli armadi, sotto il tavolo, dovunque, come se ogni cosa rappresentasse un rifugio.

Soprattutto, non era più in grado di giocare e non sorrideva più: era assente.

I suoi occhioni erano spenti ed era quasi impossibile tenerlo fermo anche per pochi secondi.

Iniziarono le domande e la ricerca di risposte.

Visite, consulti, esami ma purtroppo nessuna affermazione certa: i referti erano uno diverso dall'altro.

Da "il bambino non ha nulla, è solo un maschietto pigro", sino ad arrivare alle diagnosi più disparate e infauste come iperattività, ADHD, ritardo mentale e ritardo del linguaggio.

In un centro addirittura consigliarono a me, la madre, di farmi curare perché ero troppo apprensiva, mentre in un altro ancora fui accusata, seppur velatamente, di non essermi curata di lui in maniera adeguata.

Dopo ben quattro anni di viaggi della speranza in tutta Italia, udii le parole del medico che cambiarono per sempre la mia vita: "Signora, suo figlio è Autistico ed è anche grave".

Mi sentii morire.

Iniziai a guardare mio figlio con occhi diversi.

Dove avevo sbagliato?

Ma soprattutto, cosa potevo fare adesso per aiutarlo?

Come molti altri genitori in una situazione simile alla mia, sono entrata in contatto e ho dovuto fare i conti con un Sistema Sanitario assolutamente impreparato.

Il percorso riabilitativo indicato dalla Neuropsichiatra prevedeva due incontri alla settimana di neuropsicomotricità e uno di logopedia.

Ben presto mi resi conto che l'intervento proposto era assolutamente inefficace, tuttavia ci misi anni a trovare un'alternativa valida.

Il tempo passava e Gabriele era diventato molto aggressivo, piangeva di continuo.

L'unica soluzione che mi veniva proposta era di somministrargli psicofarmaci.

Estenuata, e contro il parere della Neuropsichiatra, cercai uno specialista in ABA.

Conobbi il Dott. Michael Nicolosi, psicologo e Analista del Comportamento.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Iniziai con lui un percorso riabilitativo basato sui principi dell'analisi comportamentale applicata (ABA) e in pochi mesi i comportamenti aggressivi di Gabriele si ridussero dell'80% e oltre, in base alle misurazioni quantitative effettuate. Un risultato riconoscibile anche a occhio nudo.

Gabriele dimostrò di avere imparato così tanto, in così poco tempo, che ritenni doveroso informare altre mamme di ragazzi autistici della validità di questo tipo di intervento.

Per di più, evidence-based, e dunque dimostrato scientificamente e replicabile.

Anche in questo ambito però, purtroppo, ho riscontrato dell'impreparazione.

Questa volta da parte di diversi "professionisti" di Analisi del Comportamento, che non solo non basavano i propri interventi sui principi del metodo scientifico, ma che addirittura si limitavano a dare consigli e a prescrivere protocolli, senza preoccuparsi di raccogliere e/o di analizzare i dati.

Insomma, senza nulla che abbia a che fare con la vera Applied Behavior Analysis.

Con l'aiuto di Michael e di altri professionisti del settore nel 2015 ho quindi deciso di costituire un ente, la cooperativa sociale "Voce nel Silenzio", con l'intento di fornire interventi comportamentali efficaci e validati scientificamente, nel Varesotto.

Il nome della cooperativa, oggi attiva anche in provincia di Pavia, nasce proprio dall'idea di dare voce a tutte quelle persone con disabilità che oggi vivono nel silenzio (proprio ma anche delle Istituzioni) affinché possano intraprendere un adeguato percorso di sviluppo che le porti ad essere parti attive della società.

Oggi, nel 2020, Voce nel Silenzio eroga servizi comportamentali a oltre un centinaio di utenti e si occupa della formazione di personale qualificato con corsi attivi in tutta Italia. E Gabriele?

Gabriele è un fantastico ragazzino di 15 anni che non ha più nemmeno un comportamento aggressivo e che continua ad ampliare il suo bagaglio di conoscenze... Ce la faremo!

Daniela Landonio, RBT®, Presidente di Voce nel Silenzio Cooperativa Sociale

Mamma di Gabriele



Seguire una famiglia con trattamento ABA ai tempi del Covid-19

Avevamo da poco preso in carico una nuova famiglia.

I genitori di Giuseppe, 4 anni, erano delusi.

Quello che era stato propinato loro fino ad ora non aveva portato risultati.

Cosa aveva fatto il loro piccino?

Un po' di logopedia, un po' di psicomotricità, interventi eclettici privi di alcuna evidenza scientifica. Il piccolo aveva fatto anche un po' di ABA, con una terapeuta privata.

"E' l'Analista del Comportamento?", chiesi io ai genitori. "E' il responsabile dell'intervento".

Risposta: "Ah, era necessario?".

Scusate ma allora di quale ABA stiamo parlando?

Probabilmente quella che la maggior parte di professionisti in Italia dice di fare.

"ABBA" diciamo noi di Aliter, per ridere ma anche no.

Decisamente no.

Studiare per sommi capi qualche principio di base della scienza comportamentale, senza poi neppure preoccuparsi di raccogliere uno straccio di dato o di elaborare mezzo disegno sperimentale per *mostrare* su cosa si stia lavorando e *dimostrare* quali siano i risultati raggiunti, non è ABA.

La misurazione permette infatti di monitorare i propri successi e, cosa ancora più importante, i propri fallimenti.

Solo così si possono operare cambiamenti tali da convertire i fallimenti in successi (Bushell & Baer, 1994).

Ma questa è una lezione che i professionisti dell'ABBA non hanno ancora imparato.

Ed ecco che, tra la fine di Febbraio e l'inizio del mese di Marzo, arriva il "mostro".

Il COVID-19 che ci costringe a chiudere il centro dove da poco Giuseppe aveva terminato le sue sessioni di valutazione.

Immediatamente cala il silenzio.

I genitori disorientati, forse spaventati, scelgono di fermarsi.

Non li avremmo mai abbandonati a sé stessi: per noi di Aliter **la famiglia è al centro di un intervento ABA**.

Se non offrissimo in primis ai genitori la formazione necessaria e la capacità di fare analisi dei comportamenti del proprio bambino, che professionisti saremmo?

"Professionisti" autoreferenziali, chiusi nelle proprie stanze, che tengono per sé la loro preziosa scienza?

NO, GRAZIE.

La letteratura scientifica dimostra che è possibile condurre interventi a distanza (Barkaia, Stokes, & Mikiashvili, 2017; Higgins, Luczynski, Carrol, Fisher, & Mudford, 2017; Machalick et al., 2009). È possibile offrire formazione agli altri significativi.

È possibile insegnare nuove abilità agli utenti, raccogliere dati a supporto e ottenere risultati.

Quando abbiamo suggerito ai genitori di Giuseppe di non fermarsi, di andare avanti con il progetto, i messaggi intercorsi all'inizio avevano un sapore amaro.

Dopo alcune spiegazioni su come avremmo operato, decidono di darci una chance.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Ed eccoci all'incontro, online: definizione dei comportamenti bersaglio, misurazione, analisi grafica, programmazione scritta, formazione dei genitori ad implementarla, ecc..

Il monitoraggio successivo all'incontro è continuo, con video dalla famiglia e molte checklist in risposta, al fine di guidare il loro comportamento.

Ed ecco che i messaggi amari iniziano ad assumere un sapore più dolce: comportamenti problema in calo, richieste con *pointing* e contatto oculare stabili, percentuali di correttezza del bambino schizzate al 100%.

Il mio lavoro è solo all'inizio.

Ho tutte le intenzioni di documentare in maniera scientifica da dove siamo partiti, i risultati raggiunti e le prossime abilità che insegneremo al nostro piccino.

Mi incammino però con una certezza: qualsiasi genitore, avendo a disposizione formazione teorico-pratica e capacità di analisi e gestione sul campo del proprio bambino, non ha più nulla da temere.

Con amore per la scienza comportamentale

Francesca Siciliano, Psicologa, Psicoterapeuta, Analista del Comportamento



Il Tempo per l'Oro

Il percorso di un gruppo di genitori di bambini con autismo per conoscere la vera ABA

"Il tempo per l'oro" è un'associazione di genitori, nata a Sapri (SA) nell'Agosto del 2016, con l'obiettivo di dare ai nostri figli un intervento abilitativo degno di questo nome.

Abbiamo conosciuto l'ABA prima per mezzo di una struttura ubicata a Roma, e in seguito per mezzo di professionisti presenti sul territorio.

Ma qualcosa non tornava.

Realmente quello che veniva fatto era in grado di cambiare la vita nostra e dei nostri bambini?

Il tempo ci ha dato la risposta: no.

Gli interventi che ci erano stati proposti non erano né sistematici, né strutturati.

Inoltre, noi genitori venivamo informati male sui principi e sugli strumenti dell'Analisi del Comportamento.

Sembrava che i professionisti che ci circondavano non avessero intenzione di fare interventi "faticosi" per loro...

Misurazione del comportamento? Poca. Analisi dei risultati? Men che meno. Supervisione del progetto di ogni bambino? Scarsa. Programmazione scritta dell'intervento? Giusto una relazione discorsiva, poco o per nulla tecnica.

I terapisti dei nostri bambini, insomma, erano allo sbando.

E noi genitori non sapevamo come aiutarli, non venendo adeguatamente istruiti sull'ABA dagli Analisti del Comportamento.

Che fare?

Ci siamo rimboccati le maniche e abbiamo deciso di organizzare un corso di formazione in ABA. Dopo aver contattato vari professionisti, ci siamo imbattuti nella cooperativa sociale Voce nel Silenzio.

Dalla risposta da parte del direttore clinico della cooperativa su come fosse il modello degli interventi che attuavano sul loro territorio, non abbiamo più avuto dubbi: era quello che stavamo cercando.

Il corso di formazione proposto da Voce nel Silenzio è stato molto duro e tecnico, ma ci ha dato competenza e strumenti pratici.

Esattamente quello che volevamo.

Da queste premesse è nato il progetto comportamentale "Educa Ora" con Voce nel Silenzio, che portiamo avanti ormai da tre anni e ha fatto raggiungere ai bambini trattati con Analisi Comportamentale risultati insperati con gli analisti precedenti.

Con Voce nel Silenzio abbiamo scoperto il centro per l'autismo IWRD di Danzica (Polonia), replica del famoso programma "Princeton Child Development Institute" di Princeton, nel New Jersey, e siamo venuti in contatto con strumenti che non avevamo mai visto usare né dagli Analisti sul nostro territorio, né a Roma. Agende visive, *Precision*



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Teaching, video-modeling, disegni sperimentali... Perché gli Analisti del Comportamento italiani dicono di fare ABA, ma tralasciano poi questi potenti strumenti di cambiamento?

Ci siamo resi conto che quella che facevamo in passato non era ABA.

Per dirla come Voce nel Silenzio, era ABBA.

Qualcosa di debole, che di analitico ha ben poco, ma che soprattutto è incapace di portare cambiamenti sostanziosi.

I problemi non sono finiti.

Oggi c'è ancora tanto da fare, vivendo in una zona distante da tutto che rallenta la costruzione di un intervento perfetto, ma dopo le nostre scoperte abbiamo iniziato a discutere con le Istituzioni per far loro comprendere l'importanza di un percorso realmente strutturato e scientifico.

È senza dubbio un percorso lungo e difficile, ma anche utile ed efficace ora che possiamo dire di avere a disposizione una vera Analisi del Comportamento per costruire un futuro ai nostri bambini.

Antonio Pitta, Presidente de IL TEMPO PER L'ORO



Viaggio al centro dell'ABA

Il nostro primo “incontro” con l'ABA è avvenuto in seguito alla diagnosi di autismo dei nostri bimbi.

Nel disorientamento iniziale, i principi dell'Analisi del Comportamento di cui siamo venute a conoscenza ci hanno indicato una direzione verso cui orientarci nell'intraprendere un percorso non solo di riabilitazione per i nostri figli, ma anche di formazione personale e professionale.

Certo, non è stato semplice all'inizio.

Come purtroppo accade spesso nella realtà italiana, una di noi ha prima dovuto fare i conti con un'ABA diversa, fatta male ma venduta ugualmente come ABA.

Un'ABA senza rigore scientifico, metodologia né attenzione alla validità sociale degli interventi proposti.

Un approccio che considerava etico analizzare con cadenza mensile e in modo superficiale dati dall'andamento altalenante, senza mai fornire un'analisi concludente o un disegno di ricerca per cercare di risolvere il problema.

Una modalità di intervento nella quale gli item erano mantenuti in training per mesi senza mai raggiungere la padronanza e, ciononostante, senza che trasparisse il ben che minimo scrupolo a modificare la strategia di insegnamento palesemente inefficace.

Insomma, un'ABA che, per chi ne conosce i principi fondanti, risulta difficile definire tale.

Ci siamo poi scontrate col pregiudizio ampiamente diffuso tra operatori del settore e altri genitori.

“Il genitore deve fare il genitore e non il terapeuta”.

Una visione miope che esclude a priori i principali attori di un programma di intervento.

Infatti, non avendo gli strumenti necessari, come può un genitore riuscire a supportare il proprio figlio nel mantenimento delle nuove abilità acquisite e nella loro ulteriore generalizzazione?

Se non vi è il coinvolgimento attivo dei genitori, l'approccio è fallimentare già in partenza, visto che esclude la condivisione della conoscenza di basi scientifiche fondamentali affinché il bambino e la sua famiglia possano avere delle possibilità di successo.

Il supporto del nostro Analista del Comportamento di riferimento, e soprattutto la validità sociale dei risultati che di settimana in settimana i nostri bimbi hanno raggiunto, ci hanno però convinte che questa fosse la strada giusta da seguire. Ci siamo quindi rimboccate le maniche e abbiamo cominciato il nostro percorso di formazione tramite la cooperativa Voce nel Silenzio.

Il primo step è stato il Corso per Operatori ABA, seguito poi da un corso che ci ha consentito di sostenere l'esame RBT e ottenere la certificazione del Board.

I vantaggi sono stati tanti ed evidenti.

L'acquisizione da parte nostra di nuove competenze in ambito comportamentale ci ha permesso di seguire più da vicino i programmi svolti dai nostri figli e, mediante raccolta dati e costruzione di grafici, di monitorarne costantemente i progressi.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Seguendo un vero intervento ABA, e non la versione edulcorata all'italiana "ABBA", abbiamo ottenuto risultati misurabili che in prima istanza potevano sembrare fuori portata.

Abbiamo visto ridursi o addirittura scomparire comportamenti problema, come il "dare testate contro la tv", che è stato presente per più di un anno nel repertorio di uno dei nostri bambini e che, dopo adeguata analisi funzionale e ripetute sessioni di estinzione, è ora assente da più di un anno e mezzo.

Abbiamo assistito all'incremento di abilità comunicative come l'emissione di richieste vocali, aumentate in parallelo al miglioramento del linguaggio per frequenza e complessità, o la comunicazione tramite PECS, fino ad oggi dove grazie a training di difficoltà crescente i nostri bambini riescono finalmente a fare dei brevi commenti spontanei.

La nostra formazione continua è stata senza dubbio la chiave per riuscire a raggiungere obiettivi così gratificanti per noi. E siccome un comportamento che riceve rinforzo, in futuro, aumenterà la propria frequenza...stiamo andando avanti.

Abbiamo da poco concluso il percorso teorico di formazione come Assistenti Analisti del Comportamento (Master di 1° livello) presso il Florida Institute of Technology (FIT) che, ancora una volta ma su scala più internazionale, ci ha confermato una grande verità: l'Analisi del Comportamento è molto più di una "terapia per l'autismo".

A differenza di come viene spesso dipinta nel nostro Paese, si tratta di una vera e propria disciplina scientifica che può essere applicata con successo in svariati ambiti aiutando a perseguire obiettivi socialmente utili e un maggior benessere per le persone.

A questa Scienza dobbiamo molto e, per questo, pensiamo di dedicare i nostri studi e lavori futuri.

Il nostro mondo è cambiato grazie all'ABA: adesso è il nostro turno di aiutare altri a fare lo stesso viaggio.

Silvia Cavallini, RBT®, Senior tutor presso Voce nel Silenzio Cooperativa Sociale

Silvia Andrea Melacrino, RBT®, Senior tutor presso Voce nel Silenzio Cooperativa Sociale



Le potenzialità dell'ABA e la chiusura delle istituzioni

L'Applied Behavior Analysis quale scienza e terapia elettiva per l'autismo è entrata nelle mie personali conoscenze di Psicologa Clinica molto tempo dopo la Laurea.

Era il 2016 quando l'autismo ha inondato i miei pensieri e da lì è iniziata una strada faticosa e impervia.

A maggio 2016 l'Associazione che rappresento, *Connettiamo l'Autismo*, nasce per colmare il vuoto istituzionale che si forma dopo la diagnosi intorno alle famiglie con figli autistici.

Una storia che ormai ripeto a memoria: nonostante le raccomandazioni delle Linee guida nazionali e dei LEA sull'efficacia dell'ABA, sull'importanza della diagnosi precoce, sulla necessità fondamentale di un intervento intensivo, la neuropsichiatria detta le sue regole.

Detta le sue regole con, per la parte diagnostica, tempi di attesa folli mentre, per la parte di terapia, addirittura poco o nulla.

Ostinandosi a propinare interventi blandi che non solo non danno una vera risposta alle famiglie, ma che neanche rendono migliore la vita dei bambini con autismo a loro stessi o ai loro caregivers.

Nella breve vita di *Connettiamo l'Autismo* ci siamo resi conto che è una lotta nella lotta: le famiglie lottano per essere notate dai servizi di cura, lottano per essere integrate nella società, lottano economicamente per garantire le migliori terapie, lottano contro quei "professionisti" che si fregiano di tale titolo ma mancano completamente di etica, morale e preparazione.

Ancora oggi, quando veniamo contattati da genitori disperati che non hanno assolutamente idea dell'iter da seguire post-diagnosi, le resistenze sono molteplici.

Qualcuno raccoglie informazioni, voci di corridoio, esperienze fuorvianti sull'ABA.

Ancora riportano che sia un metodo feroce e troppo pesante da sostenere emotivamente, oppure che i bambini con questa metodologia vengano addomesticati.

Giudicano una scienza senza averne conoscenza.

Da professionista e da mamma ho visto bambini non verbali iniziare a parlare, ho visto comportamenti problema violenti diventare sempre più lievi fino a sparire, ho visto acquisire autonomie mai sperate.

Credo in Italia ci sia un'ingiusta chiusura istituzionale verso la Behavior Analysis, ma che d'altro canto ci sia anche un utilizzo non scientifico e non etico di questa metodologia.

L'ABA è stata storpiata e rimodulata in una versione di comodo, all'italiana, a seconda di chi la utilizzi. Peccato che molti professionisti si siano dimenticati che la scienza non è ciò che fa comodo, ma ciò che è stato dimostrato funzionare attraverso una serie di studi e ricerche.

La nostra Associazione continuerà nella formazione volta a genitori, professionisti, insegnanti ed educatori. Continuerà a chiedere che i servizi di cura lavorino con le famiglie per offrire loro terapie davvero efficaci.

Federica Fenili, Psicologa

Connettiamo l'autismo (BG)



Association for the Advancement
of Radical Behavior Analysis

TESTIMONIANZA DI UNA MAMMA di Connettiamo l'autismo:

“Non esiste un limite che non si possa superare nell’acquisizione delle competenze e nella risoluzione dei problemi. Noi possiamo fare la differenza. Se mi guardo indietro dalla diagnosi, con l’inizio delle terapie, le grandi aspettative iniziali come mamma di un bambino con autismo non verbale e con diversi comportamenti problema erano quelle di sentire il suono della voce di mio figlio. Se guardo tutti i passi compiuti, con il grande lavoro svolto da parte di professionisti qualificati, di noi famiglia e del nostro super bambino, sono felice e soddisfatta del percorso e degli incredibili obiettivi raggiunti.

L’ABA ha cambiato in meglio la nostra vita, ci ha salvati.”

Valeria, mamma di Riccardo



Association for the Advancement
of Radical Behavior Analysis

Iniziativa



ESAME RBT DA CASA

Traduzione in Italiano dell'informativa del BACB per i candidati all'esame RBT(R)

A partire dal 15 Aprile 2020 sarà disponibile un esame on line con assistenza per i candidati che si iscrivono all'esame attraverso i centri Pearson Vue. Questa opzione, che il BACB sta offrendo agli RBT con l'approvazione della NCCA (National Commission for Certifying Agencies), è disponibile vista la chiusura dei centri per esami Pearson Vue a causa della pandemia di COVID-19. La piattaforma OnVUE ha caratteristiche avanzate di verifica, monitoraggio della sessione, blocco del browser e registrazioni, e include controlli di sicurezza necessari per sostenere la prova del test da remoto durante questo periodo problematico e insolito.

Quando la APPLICATION del candidato sarà approvata, riceverà un LINK per prenotare il proprio esame con assistenza Pearson Vue dal proprio computer, e inizierà l'esame seguendo la consueta procedura.

NOTA BENE:

- Il BACB e Pearson VUE accetteranno temporaneamente le carte d'Identità scadute, comprendendo le difficoltà di rinnovo in questo periodo, fino al 31 Maggio. Dopo questa data sarà necessario avere una carta d'Identità valida.
- Chi necessita di modifiche molto particolari per poter sostenere il test dovrà attendere la riapertura fisica dei centri Pearson Vue. Le uniche variazioni permesse dalla piattaforma sono la modifica del font di scrittura e del contrasto cromatico, per chi avesse difficoltà di visione o disturbi dell'apprendimento certificati.
- Pearson VUE raccomanda caldamente di usare una connessione internet ad alta velocità per sostenere il test online e incoraggia i candidati a prenotare il test durante fasce d'orario che non siano quelle in cui troppe persone sono connesse allo stesso wireless: eventuali problemi legati alla banda larga, infatti, non sono controllabili né dal BACB né da Pearson Vue.

La decisione del BACB di offrire la possibilità di sostenere l'esame RBT con assistenza da remoto segue l'annuncio della NCCA del 20 Marzo 2020, data a partire dalla quale si è stabilito che, per le organizzazioni con programmi accreditati, come il BACB, sarebbe stato possibile offrire test on line. L'annuncio è arrivato in risposta al bisogno urgente di creare le credenziali adatte, per i programmi che utilizzano centri di esame dislocati in diverse parti del mondo, per mettere a disposizione, durante la pandemia di COVID-19, l'esame on line.

Per maggiori informazioni riguardo a questo annuncio e altri aggiornamenti del BACB, ascoltate il podcast *Inside the BACB* podcast oppure visitate le pagine COVID-19 Updates sul sito del BACB.

Traduzione a cura di Fabiola Casarini, Psicologa, Ph.D, BCBA, CABAS Rank II



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis



Corso di Alta Formazione in Behavior Analysis

Le associazioni di Analisi del Comportamento **AARBA–AIAMC**, che insieme costituiscono il **Chapter Italiano di ABA International**, organizzano un **Corso di Alta Formazione in Behavior Analysis** che varrà come Sequenza Verificata di Corsi.

Una **Sequenza Verificata di Corsi** (Verified Course Sequence, VCS) è un insieme di corsi che permette di accedere all'esame per ottenere la prestigiosa e sempre più richiesta **Certificazione BCBA®**, stante il possesso anche di altri requisiti. I sette corsi di cui la sequenza si compone saranno tenuti in compliance con gli standard della 5^a Edizione della Task List ufficiale.

Attenzione! Il completamento di una Sequenza Verificata di Corsi è un requisito necessario ma non sufficiente per accedere all'esame per il BCBA®.

Novità: Il Corso di Alta Formazione in Behavior Analysis di AARBA-AIAMC è rivolto non solo agli aspiranti BCBA® ma anche a chi volesse ottenere il BCaBA®!

Per poter essere ammessi all'esame, infatti, bisogna rispettare gli standard richiesti anche per quanto riguarda il titolo di studi conseguito (Laurea Magistrale o quinquennale in Psicologia o Scienze dell'Educazione per il BCBA, Laurea Triennale per il BCaBA) e la pratica supervisionata (in entrambi i casi con supervisione diretta al 5%). Si consiglia comunque di visitare direttamente il sito www.BACB.com per avere informazioni più dettagliate, ma soprattutto sempre aggiornate, sugli standard vigenti e sulle modalità di accesso all'esame.

Novità: ABAI ci ha confermato che chiunque completi una Sequenza Verificata di Corsi che rispetti gli standard della 5^a Edizione potrà accedere all'esame anche *prima* del 2022, anno di entrata in vigore ufficiale della 5^a Edizione, a patto che il titolo di studi conseguito e la pratica supervisionata rispettino gli standard della 4^a.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

I docenti:



Michael Nicolosi – Psicologo, Board Certified Behavior Analyst (BCBA®), direttore clinico della cooperativa Voce nel Silenzio e consulente scientifico della cooperativa Aliter, lavora da 10 anni nel campo dell'autismo e della riabilitazione in generale, basando il proprio lavoro esclusivamente sull'analisi comportamentale applicata (ABA). Attua valutazioni educative e cliniche dei pazienti in carico ed elabora progetti di intervento personalizzati. Esegue corsi di formazione per operatori ABA ed RBT®, progetti di supporto e formazione genitoriale e docenze universitarie nel campo dell'analisi comportamentale applicata. Dal 2018 è dottorando di ricerca presso la Queen's University Belfast e dal 2020 svolge il ruolo di responsabile della didattica nel Verified Course Sequence (VCS) dell'Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis (AARBA) per la formazione di una nuova generazione di analisti del comportamento.



Fabiola Casarini – Psicologa, Ph.D, BCBA, CABAS Rank II, è Dottore di Ricerca in Educazione. Ha studiato Applied Behavior Analysis (ABA) presso il Teachers College della Columbia University e ha curato l'edizione italiana del testo "Verbal Behavior Analysis" (2008, 2016) dei suoi maestri Greer, R.D. e Ross. D. Insegna in Master Universitari in Tecniche d'Insegnamento Evidence-Based, corsi di ABA e fornisce consulenza per start-up di imprese innovative nel Terzo Settore. In Italia, ha importato il modello d'intervento e ricerca CABAS®, di cui supervisiona l'implementazione nei centri Errepiù (www.errepiu.it). Di recente ha pubblicato "Strategie educative CABAS- Un Approccio Evolutivo e Sistemico all'educazione con ABA" con R. D. Greer, per Giovanni Fioriti Editore.



Lorenza Chiozzi – Psicologa, Board Certified Behavior Analyst (BCBA®), consulente clinico presso ambulatorio BIOS (Brescia, Cooperativa La Nuvola), Centro Gioc-abile (Manerba d/Garda, Cooperativa La Rondine), Cooperativa Liberamente (Caserta) e presso famiglie al domicilio. Lavora da 15 anni nel campo dell'autismo e della riabilitazione in generale, basando il proprio lavoro esclusivamente sull'analisi comportamentale applicata (ABA). Attua valutazioni educative e cliniche dei pazienti in carico ed elabora progetti di intervento personalizzati. Effettua corsi di formazione per operatori ABA ed RBT®, supervisioni e progetti di supporto e formazione genitoriale. Dal 2020 svolge il ruolo di docente nel Verified Course Sequence (VCS) dell'Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis (AARBA) per la formazione di una nuova generazione di analisti del comportamento.



Paola Demurtas – Psicologa ed Analista del Comportamento con certificazione BCBA dal 2015. Lavora nell'ambito dell'autismo dal 2007, prima come terapeuta ABA e dal 2013 come consulente. Insegna in corsi di formazione nel campo dell'analisi comportamentale applicata, rivolti a docenti, professionisti e genitori. Da dicembre 2018 è docente dei Master in Analisi del Comportamento presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino.



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis



Alessandro Dibari – Psicologo ed Analista del Comportamento con certificazione BCBA dal 2011. Collabora con l'Associazione ALBA Onlus di Pescara seguendo come Supervisore i programmi di intervento ABA per bambini, adolescenti e giovani adulti con Disturbo dello Spettro Autistico ed altre disabilità. È Direttore Clinico del servizio riabilitativo domiciliare erogato dall'associazione Alba Onlus per le province di Chieti, L'Aquila e Pescara. Con l'Associazione ALBA è relatore in corsi di formazione rivolti a Docenti, Professionisti e Genitori ed ha collaborato all'organizzazione

di seminari e workshop formativi tenuti da relatori internazionali in Abruzzo. È docente presso diversi Master ABA in Italia. Ha presentato ricerche e contributi in convegni nazionali e internazionali. I suoi principali campi di interesse sono l'Analisi del Comportamento Verbale e l'insegnamento di abilità funzionali.



Stefano Faccincani – Psicologo, Board Certified Behavior Analyst (BCBA®). Nel biennio 2015-2017 ha svolto master ABA presso Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano (IESCUM), al termine del quale ha potuto accedere, e superare nel 2018, l'esame di certificazione del Behavior Analyst Certification Board (BACB). È consulente, docente e supervisore all'interno della cooperativa sociale Voce Nel Silenzio, di cui è anche socio fondatore. Vanta diverse partecipazioni a congressi nazionali e internazionali, tra i quali European Association for Behaviour Analysis (EABA) nel 2016 e nel 2018 e Convention annuale Association for Behavior Analysis International (ABAI) nel 2019 e nel 2020. Dal 2020 svolge anche il ruolo di docente nel

Verified Course Sequence (VCS) dell'Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis (AARBA).

**Presentazione della 16ª Edizione del Congresso Scientifico Europeo
di Applied Behavior Analysis**

- Diretta live streaming 24-27 giugno 2020 -



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

L'Analisi del Comportamento ai tempi del Covid19



Data l'attuale situazione di emergenza Covid19, l'annuale Congresso Scientifico Europeo di Applied Behavior Analysis organizzato da AARBA – Italy Associate Chapter di ABA International – sarà realizzato online.

L'appuntamento scientifico di riferimento in Europa, arrivato quest'anno alla sua 16^a edizione e secondo per importanza solo al Congresso di ABA International negli Stati Uniti, si concentrerà su due specifici ambiti di applicazione

dell'Analisi del Comportamento: la Behavior-Based Safety (B-BS) e l'Autismo.

La Conferenza avrà inizio il 24 giugno con esclusivi workshop in lingua italiana, uno dei quali realizzato dal dott. Michael Nicolosi (Psicologo, BCBA, Ph.D student at Queen's University Belfast, Direttore Clinico di Voce nel Silenzio Cooperativa Sociale e Coordinatore del Comitato Scientifico per la sezione autismo), e in lingua inglese, tenuti da relatori di fama internazionale come **Michael McCarthy** (Executive Director del Corporate & Economic Development AB Technical Community College), **Robert K. Ross** (Ed.D., BCBA-D, LABA, Senior Vice President at Behavioral Education Assessment and Consultation Inc., BEACON Services of Massachusetts and BEACON of Connecticut) e **Christos Nikopoulos** (BCBA-D, MBPsS, CSci, FHEA, Founder & Director at Autism Consultancy Services, Applied Sc Rep European ABA, Former BACB International Representative).

La mattina del giorno seguente, il 25 giugno, continueranno i workshop pre-congressuali, tenuti dai ricercatori di AARBA, tra cui la dott.ssa Maria Gatti (Segretario Generale e Responsabile Scientifico di A.A.R.B.A), e da Analisti del Comportamento italiani come la dott.ssa Fabiola Casarini (Psicologo, BCBA, Direttore Scientifico presso Coop Il Cortile servizio KIRIKU, Fondatrice dell'Associazione Errepiù).

Sempre il 25 giugno, alle ore 15.30, sarà invece possibile prendere parte alla sessione plenaria aperta dal prof. Fabio Tosolin, Presidente di AARBA (Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis) e di AIAMC (Associazione Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento), e che vedrà la partecipazione di luminari del calibro di **Terry McSween** (PhD, Executive Consultant of DEKRA) e **Robert K. Ross** (Senior Vice Presidente al Behavioral Education Assessment and Consultation).

La giornata del 26 giugno sarà interamente dedicata a simposi su temi quali:

- Lavoro in quota
- Creazione di nuove abitudini comportamentali
- Adattamento del protocollo B-BS alle necessità comportamentali dettate dal Covid19
- Gestione dell'autismo in tempi di Covid19
- Interventi comportamentali ABA per la crescita.

Infine, il 27 giugno, il Congresso 2020 si chiuderà con la realizzazione di due *Consensus Conferences*, in cui i più grandi esperti di Analisi del Comportamento applicata nei rispettivi ambiti di interesse degli eventi, si riuniranno per discutere e realizzare dei protocolli scientifici per la gestione di comportamenti anti-contagio utili per le aziende produttive e sanitarie, la società civile e la gestione di persone affette da autismo.

CALL FOR PAPERS



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

16° CONGRESSO SCIENTIFICO EUROPEO DI ANALISI COMPORTAMENTALE APPLICATA

In occasione del 16° Congresso Scientifico Europeo di Analisi Comportamentale Applicata, che si terrà *online* il 24-25-26 giugno 2020, si invita chiunque volesse presentare il proprio lavoro all'interno dei simposi dedicati, a sottoporlo al comitato scientifico di AARBA nel rispetto della seguente procedura.

LE TRACCE

La presentazione deve riguardare uno dei due temi seguenti:

1. Autismo, disabilità ed ABA ai tempi del COVID19

↳ La presentazione deve essere legata all'attuale situazione di emergenza COVID19 e riportarne il nome nel titolo.

2. Interventi ABA per l'autismo: comportamenti problema e crescita delle abilità

↳ Il simposio accoglierà interventi di diversa natura su ABA, autismo e disabilità

CANDIDATURE

La candidatura è libera, e pertanto aperta al pubblico.

Per essere valida, ogni candidatura deve necessariamente essere individuale, ed essere improntata a livello concettuale e/o metodologico sull'Analisi del Comportamento Applicata nel campo dell'autismo o di altre disabilità.

Nel caso in cui si tratti di un resoconto di una ricerca empirica, dovrà altresì necessariamente essere corredata di adeguata base dati di tipo quantitativo.

Per candidarsi, basta scrivere una mail a simposiautismoABA.aarba@gmail.com rispettando i criteri sotto indicati, entro e non oltre il 10 giugno 2020.

COME CANDIDARSI

1) ABSTRACT

L'abstract deve rispettare le linee guida dell'[American Psychological Association](https://www.apa.org) (APA) e deve essere compreso tra le 150 e le 200 parole. Deve iniziare con una frase in cui si sottolinea l'importanza dell'articolo stesso e terminare con una conclusione generale e potenziali impatti futuri.

Ogni acronimo usato deve essere specificato alla prima menzione.

L'abstract di una ricerca applicata deve includere *almeno* (1) una panoramica dei partecipanti, (2) una panoramica delle procedure utilizzate, e (3) un breve resoconto sul significato dei dati ottenuti.

2) GRAFICI/TABELLE INTEGRATIVE



Association for the Advancement of Radical Behavior Analysis

Ogni studio/ricerca empirica deve includere *almeno* un grafico o un sommario tabulare dei dati quantitativi ottenuti.

La presentazione può essere accettata anche in caso di dati incompleti, al momento dell'invio. Ciò deve però essere motivato, e riportato sia nell'abstract che nel grafico.

I grafici e le tabelle presentate devono rigorosamente rispettare i criteri dell'[APA](#).

3) AUTORE

Ogni richiesta deve avere un autore principale.

È possibile aggiungere fino a sette ulteriori autori, per un totale di otto.

Informazioni richieste:

- Nome e Cognome
- Indirizzo e-mail valido (sarà usato per la corrispondenza)
- Nazione
- Provincia
- Affiliazione (ente o organizzazione all'interno del quale, o sotto la cui egida, lo studio è stato condotto)

Fabio Tosolin, Presidente AARBA