

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
UOSD Disturbi del Neurosviluppo

Programma Regionale Integrato per l'assistenza alle persone con disturbo della spettro autistico (PRI-A)

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

L'importanza del lavoro strutturato con gli adolescenti nella prospettiva del progetto di vita"

Francesca Giovannini

Ed. Prof.le Casa del Giardiniere-Bologna

Convegno «Autismo, non solo bambini»

Sabato 14 ottobre 2017 ore 10-18 Sala Borsa

Auditorium Biagi - Piazza Nettuno Bologna

L'autismo in adolescenza

- L'adolescenza come fattore generico di scompenso neurobiologico e psicologico sulla vulnerabilità organica preesistente (ad es. epilessia).
- Il 70% di adolescenti autistici presenta modificazioni analoghe ai coetanei con sviluppo tipico, in alcuni casi si verificano miglioramenti inaspettati.
- In almeno il 30% dei giovani autistici si ha un importante peggioramento, seppur reversibile.

Aspetti psicologici dell'adolescente con autismo

- Difficoltà/impossibilità di accesso al contenitore "sociale"  incapacità di comprendere e comunicare nuove sensazioni e stati fisici
- Maggiore consapevolezza della propria diversità in HF.
- Sviluppo di ossessività, ansia e/o depressione.
- Intensificazione dei problemi comportamentali (con funzione comunicativa)

L'importanza dell'intervento e gli studi di outcome

- Gli outcome sono diversissimi: molti autistici potranno fare progressi ottimi ma pochi diventeranno completamente autonomi.
- Solo il 20% di persone autistiche senza ritardo raggiunge una effettiva autonomia.
- Predittori importanti: QI-sviluppo del linguaggio-flessibilità cognitiva- competenze relazionali.
- Importante per la prognosi favorire: *tutti i comportamenti prosociali, interattivi, contestualizzanti.*

L'importanza del trattamento e gli studi di outcome

- Evoluzione migliore nei casi di autismo senza *setback phenomenon* (regressione brusca e massiccia).
- L'evoluzione sembra almeno in parte in relazione non tanto alle singole tipologie di interventi quanto alla loro costanza, sistematicità, coerenza, durata nel tempo, in un'atmosfera di sostegno.

Esperienze ultimi decenni

- Necessità di una fortissima integrazione e visione *ecologica* (ampia) degli interventi di abilitazione e riabilitazione.
- *"Nulla è più assurdo, per un adulto autistico, di interventi tecnici, psicoeducativi o altro condotti al di fuori di una coerenza e di una integrazione tra intervento stesso, il contesto di vita e le prospettive esistenziali"* (Barale, 2003).

L'intervento

- Gli apprendimenti accademici (lettura, scrittura, calcolo), che comunque vanno sollecitati, assumono una valenza abilitativa non di per se stessi, ma per le facilitazioni di tutta una serie di funzioni ad essi associate (attenzione, percezione, controllo motorio, aderenza a specifiche richieste , rinforzo intrinseco)
- Utilità in un contesto di comunicazione, socializzazione ed autonomia (Cognizione sociale)

L'intervento

- Gli interventi abilitati e educativi per l'autismo devono iniziare precocemente in età infantile e continuare durante l'adolescenza e l'età adulta con l'obiettivo di sviluppare e mantenere nel tempo le abilità personali e sociali e incrementare l'autonomia e l'indipendenza.

L'intervento

0-5 anni

- Intervento abilitativo volto a sviluppare le capacità di interazione.
- Progetto di lavoro incentrato su:
 - intersoggettività
 - abilità sociali
- capacità di comunicazione sia espressiva sia ricettiva.

Da 5 anni in poi

- Intervento focalizzato sull'educazione secondo un programma strutturato per lo sviluppo delle autonomie
- Interventi che prevedono *continuità dei servizi per l'intero periodo di vita del soggetto*:
 - attività ricreative e di tempo libero
 - formazione professionale
 - inserimento lavorativo

BUONE PRASSI-Edoardo 15 anni e 8 mesi

- Attività strutturata individualizzata:
- **OBIETTIVO** riconoscere bicchiere/piatto/forchetta



- **Autonomia:**
- **OBIETTIVO** apparecchiare in modo indipendente

BUONE PRASSI-Chiara 15 anni e 0 mesi



task analysis
preparazione caffè



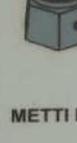
1. PRENDI LA MOCA



2. APRI LA MOCA E TOGLI IL FILTRO



3. METTI L'ACQUA FINO ALLA VITE



4. METTI IL FILTRO E PRENDI IL CAFFE'



E UN CUCCHIAINO



5. METTI IL CAFFE' NEL FILTRO FINO AL BORDO, **NON** SCHIACCIARE IL CAFFE'



6. AVVITA LA MOCA E METTILO SUL FORNELLO



7. RIORDINA E PULISCI IL TAVOLO

La risorsa compagni

- incoraggiare lo sviluppo di rapporti di aiuto e insegnare abilità prosociali;
- programmare situazioni di *tutoring*; chiedere ai bambini a sviluppo tipico di svolgere attività significative, per loro e per il bambino, in modo che il bambino affetto da autismo possa acquisire nuove abilità
- videomodeling

BUONE PRASSI-Alessandro e Andrea 13 anni



QUANDO UNA PERSONA
PARLA AL TELEFONO



 NON SI DEVE DISTURBARE
PERCHE'



ALTRIMENTI
LA PERSONA CHE PARLA AL TELEFONO
NON SENTE QUELLO CHE LE DICONO.

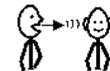
MENTRE LA PERSONA PARLA AL TELEFONO
SI STA IN SILENZIO



E SI ASPETTA



 QUANDO HA FINITO DI TELEFONARE
POSSO PARLARE.



- Sviluppo motricità fine
- Coordinamento oculo-manuale
- Percezione



INCONTRO UNA PERSONA PER STRADA: COME MI COMPORTO?

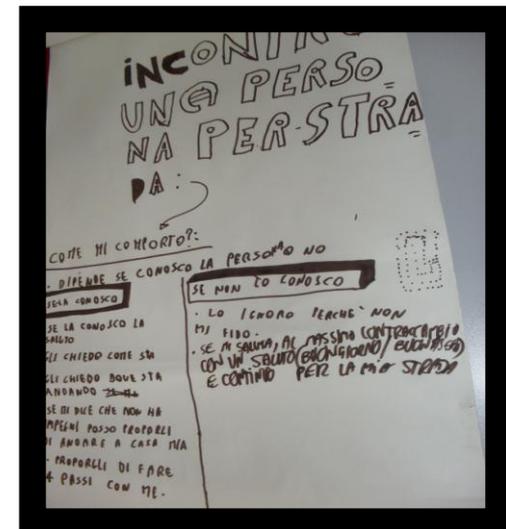
Per prima cosa, dipende se conosco o non conosco la persona.

PERSONA CONOSCIUTA

- ✚ La saluto
- ✚ Le chiedo come sta
- ✚ Le chiedo dove sta andando
- ✚ Se mi dice che non ha impegni, posso proporgli di venire a casa mia
- ✚ O proporgli di fare 4 passi con me

PERSONA SCONOSCIUTA

- ✚ Lo ignoro perché non mi fido
- ✚ Se mi saluta, al massimo contraccambio con un saluto (buongiorno-buonasera) e continuo per la mia strada



COMPORAMENTO

**REAZIONE
DEGLI ALTRI**

CONSEGUENZA

NON HO FATTO
IL BAGNO

I MIEI COMPAGNI
MI STANNO LONTANO

I MIEI COMPAGNI
NON STANNO BENE
VICINO A ME

PERCHE' NON HO
VOLUTO FARE
IL BAGNO?

PERCHE' I MIEI
COMPAGNI
NON STANNO BENE
VICINO A ME?



Grazie....

**Ai ragazzi, Alle loro famiglie
Alle scuole,
Agli insegnanti ed educatori «appassionati»**