



*Inquadramento clinico dei
disturbi dello spettro autistico
Prospettive per la didattica*

*Dott. Maddalena Petrillo
Referente aziendale ASL 8
per i disturbi dello spettro autistico in età evolutiva*

Arezzo ITIS 13/3/2014

I disturbi dello spettro autistico

- Sindromi comportamentali, espressioni di un disturbo di sviluppo, con base biologica (genetica), che si manifestano con deficit della competenza socio-comunicativa di maggiore o minore gravità
- Ciò richiede strategie d'azione organizzate e il più possibile omogenee che migliorino la qualità degli interventi e garantiscano il diritto alla salute per questa disabilità in età evolutiva

I passi delle politiche sanitarie per l'autismo

- Piano Sanitario Nazionale
- Piano Sanitario Regionale
- Delibera Regione Toscana
n. 1066/2008
- Delibera Regione Toscana
n. 699/2009
- Linee guida Istituto superiore di sanità
2011

Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità 2007

- Rispetto per la dignità intrinseca di ciascuno e per le differenze individuali
- Inclusione sociale
- Diritto alla salute
- Diritto all'educazione

I principi guida della convenzione sono gli stessi degli obiettivi programmatici per l'assistenza ai disturbi dello spettro autistico

Programma PSR 2008-2010 per i disturbi dello spettro autistico

- *Lavorare sull'individuazione precoce del disturbo*
- *Garantire la continuità dell'assistenza*
- *Sviluppare interventi coordinati e qualificati*
- *Realizzare una rete di assistenza regionale*
- *Migliorare la qualità della vita delle persone con autismo e delle loro famiglie*

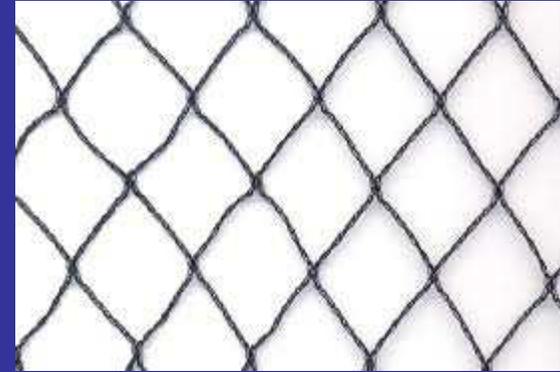
Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multiprofessionale dei disturbi dello spettro autistico (Regione Toscana 2008)

Trattamento intensivo non inferiore alle 20 ore settimanali.

“Il termine intensivo non va infatti riferito solo alla dimensione temporale del trattamento specialistico, ma anche agli interventi sulla organizzazione dei tempi, degli spazi e delle attività in tutti i contesti di vita del bambino: casa, scuola, extrascuola.

In questa logica si cerca di offrire un intervento ad alta integrazione interistituzionale (famiglia, ASL, centri accreditati, scuola, tempo libero) con il coinvolgimento e il coordinamento di tutti gli attori interessati “

La rete di assistenza regionale



RETE DEI PEDIATRI DI FAMIGLIA
(equità di accesso alle cure)

RETE DEI GRUPPI MULTIDISCIPLINARI AZIENDALI
(appropriatezza della diagnosi e della presa in carico)

Il progetto aziendale USL 8

- Costituzione di un gruppo interdisciplinare che in sinergia con i pediatri di famiglia, i medici di famiglia e i servizi ospedalieri opera con obiettivi di diagnosi sempre più precoci e interventi sempre più appropriati

Primo passo : screening precoce dei bambini a rischio

PEDIATRI Area Vasta SUD-EST CHE PARTECIPANO ALLO SCREENING

- AUSL7 33/35
- AUSL8 37/37
- AUSL9 22/22

**ASL 8
Arezzo**

M-CHAT 23 (18° mese)

(pediatri di famiglia)

Negativa

Positiva

Valutazione clinica del
gruppo interdisciplinare
aziendale

15 giorni

Test standardizzati
effettuati dal gruppo

Rischio
di
AUTISMO

Rischio
di
SPETTR

NON
SPETTRO

Trattamento nei servizi
UFSMIA e Centri accreditati
della ASL 8

Preoccupazione
clinica

Nessuna
preoccupazione

Obiettivi più vicini



- Individuazioni più precoci
- Raccordi operativi migliori con i pediatri di famiglia
- Formazione in gruppi pluriprofessionali
- Aumento delle competenze diagnostico-terapeutiche e di progettazione degli interventi
- Potenziamento del ruolo della comunità

Il trattamento dei bambini con autismo

- Deve indirizzarsi ai deficit di base (cioè le menomazioni delle capacità sociali, della comunicazione e del comportamento) e/o ai sintomi o condizioni concomitanti (iperattività, aggressività).

Una sola modalità di intervento non può trattare tutti i sintomi. La ricerca ha dimostrato che il trattamento più efficace è una combinazione di **programmi di educazione**, terapia di comunicazione, **sostegno alle competenze sociali** e **formazione-sostegno dei genitori**

*Susan Levy
MIND Institute*

Elementi comuni dell'intervento didattico

- **Si basa su un ambiente strutturato e positivo**
- **Mira a sviluppare comportamenti e abilità carenti**
- **Usa prevedibilità degli stimoli e routines, scandisce i tempi**
- **È costruito sui punti di forza dell'alunno**
- **Coinvolge le famiglie**
- **Usa le risorse del bambino/adolescente**
- **Minimizza le stimolazioni sensoriali disturbanti**
- **Affianca compagni tutor**

Evidence based education

- Quattro parole chiave per l'integrazione (Cottini 2012)
- PROGRAMMAZIONE
- ORGANIZZAZIONE
- DIDATTICA SPECIALE
- COMPAGNI

E. B. E. : efficacia, effetti, esiti

- Un modello EBE valuta **COSA FUNZIONA, QUANDO FUNZIONA, quali sono GLI ESITI** di un intervento educativo
- In ogni PEI definiamo :
 - cosa fa l'alunno da solo? Cosa fa su richiesta? cosa fa su imitazione? cosa fa su modello? come partecipa? quali sono le barriere e le facilitazioni?

Interventi Psicoeducativi

ABA (ANALISI COMPORTAMENTALE APPLICATA)

Studia la relazione funzionale
(contingenza) tra :

- Eventi - stimolo che costituiscono situazioni antecedenti
- Risposte o comportamenti
- Eventi - stimolo che costituiscono situazioni conseguenti

A. B. A.

- **E' alla base di un intervento educativo precoce e intensivo che prevede insegnamento strutturato di unità di comportamento misurabili, mediante sequenze di istruzione esplicite e chiare.**
- **Necessita di ambiente senza distrazioni che impediscano l'apprendimento**

T. E. A. C. C. H.

- **Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children**
- **E' una presa in carico globale e precoce che potenzia le capacità cognitive e adattive per raggiungere il massimo grado possibile di autonomia attraverso strategie educative**

TEACCH

- **Aiuta a superare il disorientamento delle persone autistiche**
- **Mira a far sperimentare al bambino/adolescente il successo, propone richieste calibrate in base a capacità emergenti**
- **Sfrutta le buone capacità visuo-spaziali presenti nella maggior parte delle persone autistiche utilizzando strategie visive**
- **Rassicura, rendendo l'ambiente prevedibile**

TEACCH

- **Utilizza il rinforzo positivo, l'aiuto fisico, l'aiuto visivo, l'aiuto verbale**
- **Si presta alla generalizzazione : lo stesso apprendimento viene riproposto in contesti diversi**
- **Previene le alterazioni della modulazione sensoriale (che danno luogo a comportamenti problematici da iper o ipo stimolazione sensoriale)**

Interventi a supporto visivo della comunicazione

- **Interventi di Comunicazione Aumentativa Alternativa:**
PECS (PICTURE EXCHANGE COMMUNICATION SYSTEM) : utilizza disegni che rappresentano oggetti o azioni
LINGUAGGIO DEI SEGNI
Sono indicati in assenza di linguaggio verbale perché aumentano l'interazione comunicativa

Interventi per la comunicazione sociale e l'interazione

- **Social stories**
- **Nuove tecnologie interattive (SW) e non interattive (filmati) che trasmettono visivamente l'informazione sul riconoscimento emozioni, su situazioni da affrontare, su compiti da svolgere e potenziano attenzione, imitazione e apprendimento**
- **Peer mediated interventions**
- **Speech generating device**

Interventi mediati dai genitori

- **Gli interventi di parent training hanno effetti positivi sui comportamenti socio-comunicativi dei figli e sull'interazione G-B**
- **Aiutano le famiglie a interagire coi loro figli e in tal modo aumentano la soddisfazione dei genitori e le loro attitudini, diminuendo lo stress emotivo**