

pazienti.it

Autismo: una guida per le famiglie

In collaborazione con:





Come riconoscere l'autismo: i campanelli d'allarme

Riconoscere i sintomi dell'autismo prima dei 3 anni

Fu **Leo Kanner**, psichiatra austriaco, nel 1943 a descrivere per la prima volta le **caratteristiche dell'autismo**. Oggi, dopo più di settant'anni, si hanno maggiori conoscenze sulla sindrome, consentendoci così di delinearne sempre meglio i contorni.

È altrettanto vero, però, che intorno a questo disturbo vi è ancora qualche incertezza e svariati dubbi a riguardo, soprattutto quando si vanno a indagarne le cause. Una cosa è certa: la **diagnosi precoce dell'autismo** può aiutare sicuramente il piccolo paziente, e la sua famiglia, nella gestione della malattia. Ecco perché essere in grado di comprenderne i sintomi risulta di vitale importanza.

Autismo: un disturbo neurobiologico

Per riuscire a determinare al meglio le caratteristiche di questa patologia, è fondamentale partire da una sua definizione. Possiamo affermare infatti con certezza che con il termine autismo si fa riferimento a una serie di **sindromi di natura neurobiologica**, raggruppate sotto la più ampia categoria dei **Disturbi dello Spettro Autistico** (note anche come ASD - Autistic Spectrum Disorders).

In particolare, si tratta di sindromi caratterizzate da una compromissione dell'integrazione sociale, con difficoltà a livello del linguaggio e dei processi comunicativi, a cui si accompagnano modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati. Non solo. Gli individui affetti da un Disturbo dello Spettro Autistico, tra cui appunto l'autismo, possono

essere anche colpiti da **patologie psichiatriche e neurologiche**, tra le quali:

- Deficit intellettivi
- Epilessia
- Ansia
- Alterazioni del sonno
- Depressione
- Disordine da iperattività
- Deficit di attenzione

Tuttavia, questi problemi non concorrono alla diagnosi: non sono infatti caratteristici dei Disturbi dello Spettro Autistico e, di conseguenza, non sono necessariamente presenti.

I sintomi dell'autismo

Riconoscere i **sintomi dell'autismo**, come abbiamo già sottolineato, è quanto mai fondamentale per poter intraprendere un trattamento terapeutico utile a recuperare le possibili difficoltà derivanti dalla patologia, in un'età - quella dello sviluppo - in cui il sistema nervoso e i processi cognitivi sono ancora molto duttili. Insomma, individuare i campanelli di allarme significa riuscire a **diagnosticare precocemente l'autismo**, per poterlo trattare al meglio.

A dispetto di quello che comunemente siamo portati a credere, la diagnosi di autismo può essere anticipata a **un anno di vita**, nonostante per i genitori tale processo non sia per nulla semplice.

Sicuramente, è bene iniziare col dire che sono le **difficoltà di comunicazione e d'interazione sociale** i segni più frequenti del disturbo. Nel primo anno di età è bene, dunque, fare attenzione alla lallazione, poiché essa è molto rara nei bambini autistici; anche la cosiddetta comunicazione non verbale, fatta di gesti, di sguardi e di piccole smorfie, è spesso inficiata.

Le difficoltà nell'interazione sociale si possono manifestare in diversi modi. Uno tra tutti, è la scarsa attitudine del bimbo a sorridere, persino ai suoi genitori. Non solo. Nei casi di autismo, il bambino è spesso restio a farsi prendere in braccio, non risponde quando viene chiamato e non cerca quasi per nulla le attenzioni degli adulti che gli sono intorno, neanche attraverso il contatto visivo, generalmente assente.

Purtroppo, tali segnali sussistono oltre i due anni di età quando, però, iniziano a rendersi evidenti anche altri segni, come l'**attenzione labile** e il **ridotto numero d'interessi**. Non è raro, inoltre, che i bimbi con autismo utilizzino gli oggetti in modo diverso rispetto alla loro classica destinazione d'uso e che presentino **anomalie del movimento**: inizia tardi a gattonare e ad alzarsi? Assume posture inusuali e muove le mani e le dita in modo goffo e innaturale? In questi casi, rivolgetevi al vostro pediatra che, se dovesse ritenerlo utile, potrà indirizzare verso eventuali test diagnostici.

Superati i **due/tre anni di età**, l'autismo potrebbe anche manifestarsi tramite:

- Gestii ripetitivi e stereotipati.
- Mancata comprensione di parole al di fuori del loro contesto e vocabolario limitato.
- Utilizzo dell'indice per mostrare interesse verso qualcosa e non per chiedere informazioni a riguardo.

Se è vero che esistono segni caratteristici, come già detto, è vero anche che questi segni sono diversi per entità da soggetto a soggetto. Per questo, gli **interventi terapeutici** devono essere altamente specifici, anche in relazione all'età e al contesto ambientale.

Importante sottolineare, inoltre, che il **coinvolgimento dei genitori** è fondamentale per arrivare a una diagnosi precoce, con un conseguente trattamento specifico, utile a garantire un valido percorso terapeutico.

Ricordate, infatti, che grazie a interventi precoci i bambini affetti da autismo possono aumentare in modo esponenziale la capacità di linguaggio, iniziando ad assumere comportamenti volti all'interazione sociale e migliorando gli aspetti cognitivi e psicoaffettivi.



Diagnosticare l'autismo: il parere degli specialisti

Al manifestarsi dei **sintomi** precedentemente indicati, è bene affidarsi a un medico specialista per sottoporre il bambino a un'adeguata diagnosi e prendere effettiva consapevolezza dell'autismo.

I primi a denunciare la presenza del disturbo sono i genitori e le altre figure che, quotidianamente, interagiscono con il piccolo, ad esempio nonni ed educatori. Secondo gli specialisti, la **diagnosi di autismo** potrebbe essere rilevata già dal primo anno di vita ma, purtroppo, nella maggior parte dei casi, tra il periodo di sospetto della patologia e l'effettiva diagnosi decorrono anche degli anni, con forti ripercussioni sulla vita dell'individuo.

La difficoltà di diagnosi precoce di autismo è dovuta essenzialmente a:

- scarsa conoscenza dei genitori, in merito alla sintomatologia e alle conseguenze di una diagnosi ritardata;
- criteri di diagnosi difficilmente applicabili a bambini nei primi anni di vita, per incapacità, data l'età anagrafica, di esprimersi con un linguaggio adeguato.

La condizione di autismo non è diagnosticabile in laboratorio mediante delle specifiche analisi; essa avviene esclusivamente attraverso **esami neuropsichiatrici**. A tale proposito, la medicina è in continua evoluzione: l'intento è quello di individuare il metodo migliore per una diagnosi concreta e rapida del disturbo, con possibilità di un immediato intervento sul paziente.

Tra i **metodi di diagnosi** riconosciuti a livello internazionale ricordiamo:

- **Videoregistrazioni.** Il medico specialista valuta il contenuto di riprese video che ritraggono il bambino nello svolgimento di attività quotidiane, da cui si può agevolmente evincere il livello di attenzione del soggetto verso l'ambiente e le persone che lo circondano, il coinvolgimento emotivo, nonché la tendenza a ripetere determinati gesti (ad esempio, con mani e dita).
- **Checklist for Autism in Toddlers (CHAT).** Si tratta di un questionario elaborato dallo psicologo britannico Simon Baron-Cohen, volto a mettere a nudo eventuali criticità tipiche dell'autismo, avvalendosi di una serie di domande a genitori e a operatori (pediatra di famiglia o altre figure professionali) in contatto con il bambino.
- **Childhood Autism Rating Scale (CARS).** Gli psichiatri Eric Schopler, Robert J. Reichler e Renner hanno ideato una scala di valori che consente di contraddistinguere il disturbo da autismo rispetto ad altri handicap, di maggiore o minore gravità.
- **Autism Diagnostic Interview – Revised (ADI-R).** Elaborato da Lord e Risi. Si tratta di colloqui a cui vengono sottoposti i genitori con l'intento di evidenziare comportamenti del bambino tipicamente riconducibili all'autismo, ad esempio gesti stereotipati e ripetitivi, attenzione labile, disinteresse verso l'azione dell'interlocutore, assenza di linguaggio.
- **Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS).** Elaborato da Lord. Sul paziente sospetto di autismo viene effettuata un'osservazione standardizzata, che indaga sull'area comunicativa e sociale, durante sessioni di gioco guidato per i pazienti più piccoli e sezioni di linguaggio e comportamento per i più grandi.
- **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Text Revision (DSM-IV-TR).** È il metodo più diffuso e utilizzato anche per diagnosi di altri disturbi pervasivi, quali disturbo di Asperger, disturbo di Rett. Si tratta di un test di screening che focalizza l'attenzione su 3 differenti aree, ovvero la socialità, l'eventuale deficit comunicativo, la presenza di comportamenti rigidi e stereotipati.



Videoregistrazioni.



Checklist for Autism in Toddlers (CHAT).



Childhood Autism Rating Scale (CARS).



Autism Diagnostic Interview – Revised (ADI-R)



Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)



DSM-IV-TR

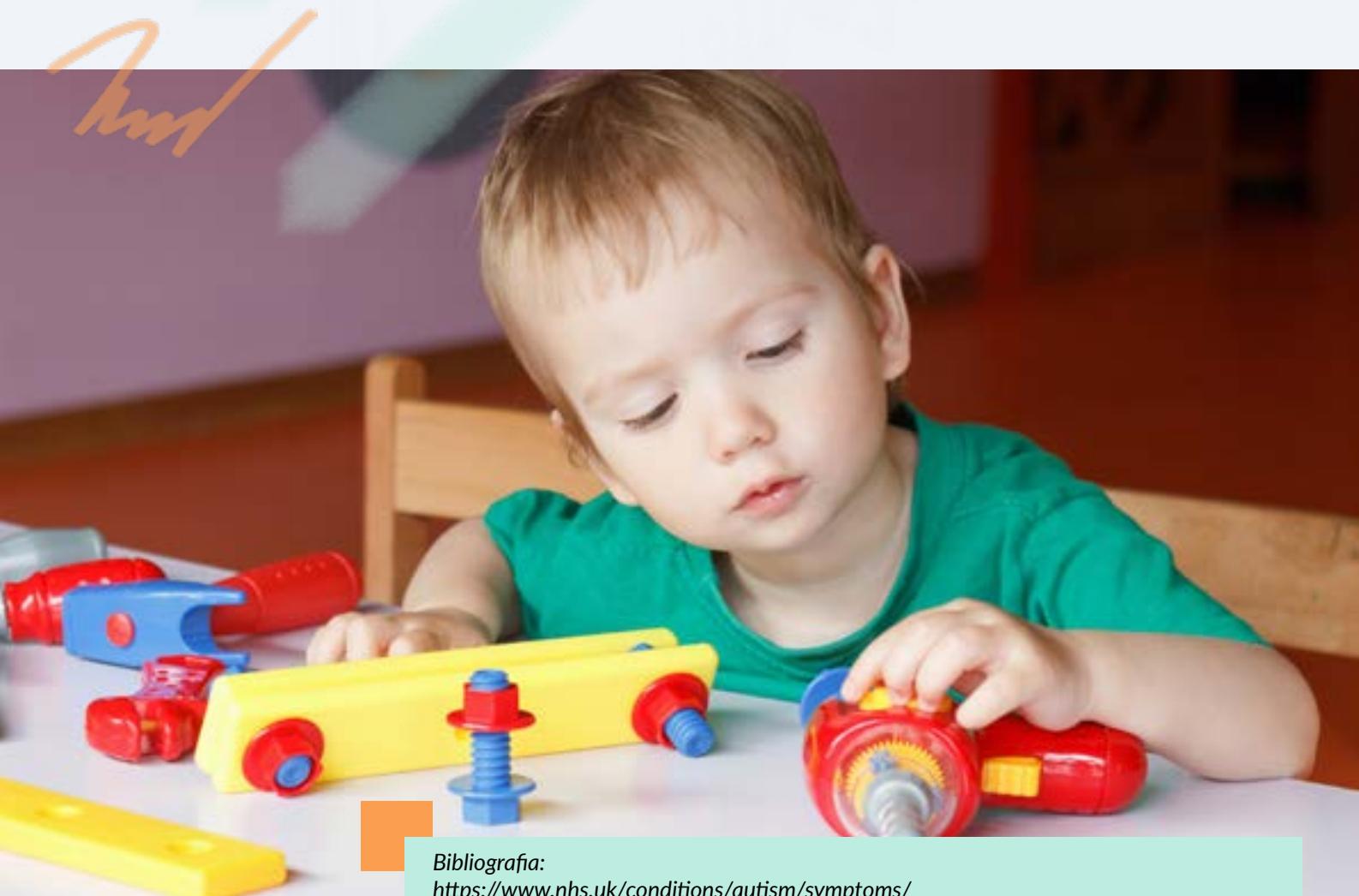
Infine, il medico specialista, nella valutazione dei risultati desunti dallo screening effettuato, deve considerare l'età anagrafica del soggetto che potrebbe compromettere notevolmente i risultati.

Seppure l'autismo non sia "curabile", una **diagnosi precoce** permette di migliorare la qualità della vita del paziente e della sua famiglia.

Individuata la sindrome già in età infantile, è possibile, grazie all'aiuto di medici specialisti, delineare una terapia in grado di agire direttamente sulla **sfera comportamentale del bambino**, durante quella fase di sviluppo in cui è ancora possibile modificare i comportamenti, nonché migliorare e potenziare le capacità comunicative ed emotive del paziente.

Soggetti su cui si è intervenuto fin dai primi anni di vita manifestano **concreti miglioramenti** a livello cognitivo, emotivo e sociale.

Nella fase di diagnosi, e nella successiva terapia, è estremamente importante il **ruolo dei genitori**: essi diventano soggetti attivi nel processo di sviluppo del bambino autistico, con futuri effetti positivi, tanto nella sfera privata quanto in quella pubblica.



Bibliografia:

<https://www.nhs.uk/conditions/autism/symptoms/>

<https://pdfs.semanticscholar.org/55a4/ffaead76c37df7f9023b74437bb68b658664.pdf>



Il trattamento del Disturbo dello Spettro Autistico

Il Metodo ABA: in cosa consiste?

La **Sindrome dello Spettro Autistico** ha molteplici possibilità di approccio terapeutico. Il **Metodo ABA** costituisce uno di questi, articolandosi attraverso un programma studiato ad hoc, un'equipe specializzata e una serie di esercizi da effettuare con costanza.

Gli **psicologi** con specializzazione in **psicologia cognitivo-comportamentale** o in analisi del comportamento costituiscono il principale riferimento per il trattamento terapeutico; altre figure di supporto sono i familiari e i docenti di sostegno.

Il programma strutturato del Metodo ABA

Lo psicoterapeuta, dunque, ha un ruolo centrale nell'**applicazione del metodo ABA**; egli aiuterà anche gli altri referenti nel seguire il bambino, indicando loro, di volta in volta, il migliore approccio con cui relazionarsi al piccolo, ricordando che il rapporto è sempre di uno a uno (1 a 1).

Occorre, inoltre, dare un peso specifico ai **dettagli**: il bambino affetto da autismo possiede una personalità ben definita, che manifesta con segnali caratteristici, espressi in base alle sollecitazioni ricevute dall'esterno e allo spazio in cui si trova.

Per lo psicoterapeuta, dunque, la prima cosa da fare è valutare attentamente la **situazione personale** del piccolo paziente e, in base a questa, definire un programma ben schedulato che includa esercizi "1-1", fondamentali per incrementare il linguaggio e apprendere le **abilità sociali**: due componenti spesso lacunose nei bambini colpiti dalla sindrome.

Per ogni **obiettivo** raggiunto, ne verranno impostati di nuovi, in modo che il bambino abbia sempre, come riferimento, una stimolante sfida da affrontare e superare. La **pazienza** è un punto chiave del programma: è importante che il piccolo faccia davvero suoi gli insegnamenti appresi con l'esercizio, prima di passare allo step successivo.

ABA

Applied Behavior Analysis

Tutte le abilità devono, infatti, essere state correttamente assimilate nei vari contesti in cui il bambino si trova: a casa, a scuola, con i coetanei, con gli insegnanti e con i genitori. Grazie a tutto ciò, il piccolo paziente potrà sviluppare e mettere in pratica un **comportamento d'inclusione sociale**, anche venendo a contatto con persone e ambienti differenti.

Cosa prevede il programma ABA?

Occorre che il **programma** sia ben definito e strutturato, affinché possa essere di beneficio al bambino e risultare efficace; per questo dovrà comprendere:

- esercizi settimanali da svolgere con psicoterapeuti e genitori, per un ammontare di ore non inferiore alle 10 e non superiore alle 40;
- sedute bisettimanali con il terapeuta;
- incontri a cadenza settimanale tra lo psicoterapeuta e i genitori;
- affiancamento continuo di un docente di sostegno a scuola;
- momenti di gioco e di svago moderati dagli psicoterapeuti.

Il cammino è difficile, ma costellato di traguardi!

Ogni bambino è a sé: ciò significa che non esiste un **tempo prestabilito** per poter apprezzare i risultati e i progressi che si ottengono man mano. Molto dipende infatti dall'inclinazione soggettiva del bambino, nonché dalla sua propensione all'apprendimento. Ovviamente, la strada sarà meno difficile, se intrapresa sin dalla tenerissima età, mentre sarà più lenta e difficoltosa, se iniziata più tardi.

È difficile immaginare con esattezza quale sarà il comportamento del bambino una volta adulto, ma in genere i risultati raggiunti vengono mantenuti. Ciò che si cerca di fare, mediante l'ABA, è di ottenere progressi tangibili.

In genere, la difficoltà maggiore riscontrata dai terapisti è la ritrosia a collaborare in modo spontaneo: ecco perché la **fiducia negli psicoterapeuti e negli insegnanti di sostegno** è importantissima: se il bambino impara a fidarsi di queste figure, l'appren-

dimento sarà meno difficoltoso.

Le delusioni o le eventuali recidive in un vecchio comportamento, poi, devono essere vissute dai familiari in modo costruttivo e positivo: occorre **credere sempre nel programma**, anche di fronte a un momento “stop”, per non perdere i risultati raggiunti.

ABA per i ragazzi con autismo

Come si diceva, il metodo, inventato nel 1987 dal dr. Ole Ivar Løvaas, è più efficace nella prima infanzia. Il metodo ha dimostrato da subito una validità del 47%, con picchi più alti nella fascia d'età compresa tra il primo anno di vita e i sei anni, ma il metodo è applicabile a qualsiasi età e, anzi, è importante non interromperlo mai in modo definitivo.

ABA dopo l'infanzia: cosa succede?

Dell'**autismo** non ci si può liberare: si tratta infatti di una condizione che accompagna per tutta la vita, ma che comunque è possibile migliorare e controllare, se viene trattata e seguita da professionisti. È importante, dunque, che il supporto continui anche durante l'adolescenza e durante l'età adulta; infatti, ciò che si è imparato nell'infanzia, rimane come fondamento anche per gli anni a seguire.

Le **persone vicine al paziente** devono continuare a sostenerlo e supportarlo, per non farlo sentire escluso da una società che non sempre è pronta ad accogliere chi soffre di questa sindrome. Proprio per questo, è importante non arrendersi di fronte a una strada dove gli ostacoli sono molti, ma che permette comunque una via d'uscita.

Spiegando agli altri ciò che l'autismo è, si aiuta a diffondere la conoscenza su questa condizione, e si contribuisce a eliminare ogni paura, per rendere il più agevole possibile la vita del giovane colpito da autismo e facilitargli il compito di integrarsi nella società.



Come comunicare con un bambino autistico

La **comunicazione** è una parte imprescindibile di ogni relazione; tuttavia, quando si tratta di rapportarsi con un bambino autistico, essa può diventare davvero difficoltosa. Ecco perché è importante sapere quali **strategie comunicative** adottare in questi casi.

10 strategie di comunicazione

Non è semplice parlare con un bambino che ha difficoltà a relazionarsi con gli altri, a entrare in empatia con le persone, o ad ascoltare ciò che gli viene detto, ma non è impossibile. Il segreto è mettere in pratica alcuni **suggerimenti** per riuscire a interloquire con i piccoli. Eccone dieci:

**SIATE
GENTILI**

1. Utilizzare un tono gentile. Per farsi ascoltare, è importante saper modulare il tono della propria voce. Un tono stridulo o alto non fa che distogliere l'attenzione dell'ascoltatore. Anche la velocità della parola ha la sua importanza. Formulare una raffica di frasi non farà arrivare il messaggio a destinazione: meglio prediligere frasi semplici e scandite lentamente. Altrettanto importante è educare il bambino a fare lo stesso. Se urla mentre vi parla, rifiutatevi di ascoltarlo, proponendo di prestargli attenzione solo quando userà un tono cortese e moderato. La regola del buon esempio, in questo caso, vale oro. Se siete in uno stato di nervosismo, è bene che impariate a calmarvi prima di

approcciarvi al bambino, che altrimenti percepirà queste sensazioni e le elaborerà in modo negativo.

**NON VI
AGITATE**

2. Calmare il bambino. Se il piccolo si mostra agitato, occorre calmarlo, prima di affrontare qualunque discorso. Finché è in uno stato di irrequietezza, infatti, non riuscirà a recepire quanto vorreste comunicargli. Lavorate sulla sua respirazione, o trovate un modo per distrarlo e lenire l'agitazione. Una volta che avrà imparato a calmarsi, sarà di certo più pronto ad ascoltare quanto avete da dirgli.

SORRIDETE!

3. A volte, basta uno sguardo. Riuscire a comunicare senza parlare è un'altra possibilità quando le parole non arrivano. Uno sguardo accigliato farà capire al bambino che non si sta comportando come dovrebbe, così come un'espressione cupa; ma è altrettanto importante che gli comunichiate messaggi positivi quando si sta comportando bene: un sorriso, un abbraccio, uno sguardo rilassato o un cenno con la testa, assieme a parole di lode, gli faranno comprendere meglio la differenza tra ciò che è giusto e sbagliato.

CREATE EMPATIA

4. Creare un contatto. Prima di pretendere qualcosa, o avallare qualsiasi richiesta, occorre creare un contatto visivo, specie con i più piccoli. Guardatelo negli occhi, o poggiate una mano sulla spalla. Non guardatelo dall'alto in basso, ma mettetevi alla sua altezza, in modo da creare empatia e conforto, e non soggezione. In questo modo, riuscirete a coinvolgere a sufficienza il bambino e avere tutta la sua attenzione, evidenziando l'importanza di ciò che gli state comunicando. Nell'età adolescenziale, spesso, questo meccanismo viene capovolto, poiché il ragazzo autistico potrebbe percepire questo tipo di contatto come un controllo, anziché come una connessione: in questo caso, affrontate la conversazione mentre siete impegnati a svolgere un'attività insieme che non implichi una connessione così stretta (pulizie domestiche, giro in auto, ecc.).

IO!

5. “Io” è meglio che “tu”. Quando parlate con un bambino autistico, utilizzare il tu nelle frasi che gli rivolgete potrebbe non essere una buona idea. La seconda persona, infatti, suona alle orecchie del bambino come un'accusa. Se invece spostate l'attenzione su voi stessi, portate il problema senza creare un colpevole. Cercate di spiegare al bambino come vi sentite quando fa determinate cose: “io sono molto stanco di vedere confusione in giro” sarà meglio che dire

al piccolo “tu non metti mai a posto”. Lo stesso meccanismo va adottato in caso di lode: “mi fa piacere che oggi il tavolo sia in ordine”. Un altro suggerimento, è quello di insegnargli a fare le cose insieme, usando il plurale: “mettiamo la spesa in frigo e nella credenza, per tenere tutto al proprio posto”.

SANDWICH

6. Il “panino” intelligente. La “tecnic sandwich” è spesso adottata, in psicologia, quando si vogliono far notare mancanze all'interlocutore; si tratta di una strategia comunicativa che pone, tra due lodi, un'osservazione negativa o una correzione. Iniziate con un complimento, spiegate poi cosa non va, o cosa vorreste che facesse, e finite la frase con un incoraggiamento. La nota stonata, se posta a fianco di due positività, sarà meglio accettata e compresa.

PER ME SÌ

7. No alle negatività. Quando parlate, optate sempre per un linguaggio privo di negatività. Se notate qualcosa che ancora non è ottimale, lodate il lavoro svolto fino a quel momento. Una volta che il bambino avrà apprezzato quanto di positivo gli avrete detto, potrete aggiungere di completare il compito o di migliorarlo.

8. Mettetevi nei suoi panni. Ricordate di tenere sempre in considerazione ciò che vostro figlio dice. Alcuni bambini parlano e comunicano molto, al punto da fornire ai genitori una quantità tale di parole da rischiare di essere (almeno parzialmente) inascoltati. Se il bambino percepisce questo, può nuocergli molto: ricordate di ascoltarlo sempre, anche se è difficile. Ciò non significa trovarsi sempre d'accordo con lui (anzi, è importante opinare e controbattere per educarlo al meglio), ma dategli ogni volta la garanzia che siete lì a prestare attenzione a ciò che sta dicendo.

FACCIA A FACCIA

9. Andate a comunicare di persona. Se voi e vostro figlio vi trovate in stanze diverse, potreste avere l'impulso di comunicare "a distanza" col bambino, ad esempio per urlargli che il pranzo è pronto, mentre lui è impegnato a giocare al PC. Piuttosto, andate nella stanza dove si trova, interagite con ciò che sta facendo e, dopo poco, interrompete l'azione per richiamarlo verso una nuova attività.

10. Comunicate con un certo anticipo. I bambini autistici tendono a focalizzarsi su programmi prestabiliti e non sono sempre pronti ad accettare una vostra mutata esigenza. Se i piani cambiano, occorre comunicare la novità per tempo e non aspettare l'ultimo minuto. Stessa cosa quando si tratta di interrompere i propri giochi o salutare parenti e amici: il distacco dall'ambiente in cui è calato va moderato con gradualità.

Seguendo questi consigli di comunicazione, interagire con un bambino avente la **Sindrome dello Spettro Autistico** sarà molto più semplice e darà risultati migliori. Provare per credere.

Bibliografia:

<https://autism-help.org/communication-basic-strategies-autism.htm>

<http://www.asha.org/uploadedFiles/asha/publications/cic-sd/1998ChildrenWithAutismSpectrumDisorder.pdf>





Autismo: i diritti dei pazienti e delle famiglie

Autismo e invalidità civile

Riconoscere, comunicare e trattare. Quando al proprio figlio o alla propria figlia viene diagnosticato l'**autismo**, le azioni da mettere in pratica sono tante. Anche a **livello legislativo**, si può fare molto, perlomeno fino al compimento del diciottesimo anno di età.

Vediamo dunque, secondo la Legge italiana, quali sono i diritti di un **soggetto autistico**.

Quando si parla di autismo in relazione ai diritti a livello legislativo, bisogna necessariamente far riferimento alla comunicazione tecnico scientifica del 02.03.2015 e al messaggio INPS 5544 del 23.06.2014. Le disposizioni prevedono, dunque:

si, si avvia l'iter legale per l'ottenimento del sostegno. Importante è “evitare inutili disagi ai minori e alle famiglie per un accertamento medico legale, le cui evidenze clinico-obiettive sarebbero comunque insufficienti in assenza di documentazione sanitaria attestante ripetute osservazioni nel tempo”.

- **L'ottenimento della documentazione sanitaria necessaria per esprimere giudizio**, ovvero: “la diagnosi della patologia deve essere formulata secondo i criteri diagnostici del DSM-IV-TR o del DSM-5 o del ICD-10 (si rimanda alla comunicazione tecnico scientifica del 02.03.2015)”. Il percorso diagnostico prevede un'osservazione ripetuta nel tempo, con strumenti che analizzino la disabilità intellettuale (Q.I. verbale e non verbale) e le capacità adattive (Vineland Adaptive Behaviour Scale – VABS). Importante è anche la documentazione sanitaria relativa a eventuali comorbilità (ad es. epilessia).

- **La necessità di una valutazione del disturbo da parte di strutture specializzate** e accreditate del Servizio Sanitario Nazionale; in presenza di documentazione sanitaria che dimostri la diagno-

Il certificato medico conclusivo da inviare all'INPS, tramite patronato, deve essere poi compilato da un medico "prescrittore", ricordando, però, che non tutti i medici di base lo sono.

La definizione diagnostica dell'autismo

Ovviamente, è importante giungere a una chiara **definizione diagnostica dell'autismo**, che vede il coinvolgimento di operatori specializzati. In particolare si analizzano:

- Compromissione qualitativa dell'interrazione sociale.
- Compromissione qualitativa della comunicazione verbale e non verbale.
- Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati.

"La diagnosi di autismo è basata su parametri di tipo comportamentale e va effettuata da strutture specializzate e accreditate dal Servizio Sanitario Nazionale, in riferimento a situazioni di osservazione standardizzate e adottando scale di valutazione opportunamente elaborate per il comportamento autistico, secondo protocolli raccomandati dalle Linee Guida accreditate".

È possibile che non venga riconosciuta la condizione di autismo. Oppure, che venga diagnosticata in misura minore rispetto alle aspettative. In questi casi, sarà possibile ricorrere **contro il verbale**.

Autismo: quando arriva la maggiore età

È sempre bene ribadire che, una volta arrivati i **18 anni**, un soggetto affetto da autismo non sarà più considerato tale dalla Legge italiana.

Compiuta la maggiore età, non esiste una voce relativa all'autismo per assegnare l'**invalidità civile**. Sono molte le voci che si alzano per tentare di cambiare la legge, affinché il diritto all'assistenza venga in un futuro non troppo lontano riconosciuto anche oltre la maggiore età.

Infatti, ad oggi, i familiari possono solo fare riferimento a criteri legati a condizioni come *"insufficienza mentale grave"* o *"disturbo dello sviluppo"*. L'autismo, nel frattempo, non sarà però scomparso. Questo va sempre ricordato.

Autismo a scuola: cosa è bene sapere

Quando il proprio figlio è affetto da **Disturbo dello Spettro Autistico**, affrontare la scuola può essere molto complicato. Infatti, l'**autismo a scuola**, e in particolar modo in classe, rappresenta una situazione difficile non solo per genitori e insegnanti, ma anche per i bambini autistici e i compagni di classe.

I genitori e i professionisti sono tutti concordi nell'affermare che è necessario **molto impegno** per aiutare un bambino con la sindrome a inserirsi nel contesto classe; un impegno che deve provenire sia dagli insegnanti che dagli alunni.

Inoltre, sono necessari dei **supporti specifici**, come un personale qualificato che sappia comprendere l'unicità di ogni bambino, dal livello di apprendimento ai vari sintomi. Ecco come cercare di affrontare la situazione, facendo affidamento sulla collaborazione di tutto il personale scolastico e non solo.

10 consigli utili per affrontare l'autismo a scuola

I bambini in età scolare affrontano, già di per sé, un periodo molto complicato e decisivo, poiché si pone proprio come pilastro fondante di tutta la personalità del bambino stesso. È quindi, ovvio, che la scuola deve dimostrare una preparazione ancora più specifica per affrontare e comprendere il bambino con sindrome dello spettro autistico, fornendo il supporto ideale ai bambini e favorendone l'adattamento in classe, essendo la scuola il primo approccio al mondo esterno, fuori dalla famiglia.

Per poter eseguire al meglio i propri compiti, esistono delle **strategie educative** proposte per migliorare il coinvolgimento del bambino in classe e che tutti potrebbero adottare, come:

- 1. Osservazione**, che mira a comprendere la forma di comunicazione che mette a proprio agio il bambino.
- 2. Conoscenza**, per capire e programmare le attività in base ai singoli interessi del bambino.
- 3. Relazione**, evitando distrazioni e incomprensioni che potrebbero deviare l'attenzione del bambino.
- 4. Ambientazione** in un contesto di attività utili a rendere prevedibili le relazioni e a migliorare l'adattamento del bambino senza traumi e cambiamenti improvvisi.
- 5. Obiettivi**, porre una serie di obiettivi a breve e lungo termine che mirino a sviluppare l'autonomia del bambino, formando l'adulto del domani.
- 6. Compiti**, impostati in base alle difficoltà che il bambino può affrontare.
- 7. Sostegno**, con rinforzi positivi e utilizzando supporti audio-visivi che facilitino la comprensione dei vari compiti.
- 8. Comunicazione**, evitando istruzioni complesse ed elaborate.
- 9. Interazione**, inserendo il bambino gradualmente in un contesto classe e facendolo lavorare in piccoli gruppi.
- 10. Preparazione del futuro adulto**, sfruttando la comunicazione aumentativa e alternativa e tutte le tecnologie, che possono servire allo scopo di affrontare una vita reale e autonoma.

Tutti questi accorgimenti e strategie permetteranno di far integrare il bambino al meglio in classe e di stimolare la sua attenzione verso le materie.

Come affrontare il sostegno con i bambini speciali?

Proprio perché l'insegnante ha in realtà un tempo molto limitato da dedicare al bambino con la sindrome, dovendo portare avanti il programma con una classe intera, è necessario inserire la figura dell'**insegnante di sostegno**.

Tale professionista, dedicandosi al bambino con esigenze speciali, permette la buona riuscita della sua istruzione e della sua formazione. Anche in questo caso, è possibile seguire delle linee guida che permettono una migliore comunicazione con il bambino, sulle quali fondare tutto il **rappporto educatore-alunno**.

Per esempio:

- **Premiare l'impegno, al posto del completamento del compito.** Eseguire un compito fino alla fine non sempre è la cosa migliore da fare, specie se nella fretta è stato portato a termine male. In alcuni casi, è molto più costruttivo premiare il bambino per aver fatto un lavoro accurato, come ad esempio un disegno da colorare.
- **Staccarsi dall'uso delle immagini come supplemento.** Sebbene le immagini siano molto utili per dare inizio al processo del concetto di imitazione dei bambini, il più delle volte sarebbe meglio lavorare sulla funzione del comportamento, su come modificarlo o su come insegnare nuove abilità.
- **Mostrargli il modo in cui fare determinati compiti.** Per esempio, se il bambino non ha compreso un compito, il più delle volte è inutile rispie-

gare, perché si forniranno le stesse informazioni ma in modo diverso. La strategia migliore da adottare è mostrare praticamente al bambino cosa deve fare per dare il via alla sua attività.

- **Evitare che il bambino assuma atteggiamenti che mirano a ignorare le interazioni** e considerare una risposta non data come un fallimento. Lo scopo è insegnare al bambino che non ha importanza se la risposta sia giusta o sbagliata, ma che interagisca con l'insegnante.
- **Rivedere costantemente le strategie** e il lavoro fatto per mantenere le abilità acquisite, riducendo progressivamente le ripetizioni a poche volte sporadiche al mese.

Come si è potuto notare, sono molti gli spunti che si possono prendere per riuscire a colmare lo spazio vuoto che può esserci fra insegnante e bambino con autismo. Lo scopo di tale **vademecum** è quello di creare un ambiente creativo che riesca a suscitare la passione nell'alunno, con facilità e senza appesantire il lavoro dell'insegnante.

Sebbene siano ancora molti i passi avanti da fare nelle nostre scuole, specie per l'acquisto di materiali specifici per il Disturbo dello Spettro Autistico, grazie a una migliore collaborazione tra genitori, insegnanti e alunni sarebbe possibile affrontare tale condizione nel modo più corretto e senza troppe difficoltà.

Bibliografia:

<https://www.inps.it>



I pensieri di un bambino autistico

Quando si parla di **autismo**, i consigli e l'empatia non sono mai abbastanza. In primis, come già sottolineato, è bene non trascurare mai i primi sintomi della sindrome, i campanelli d'allarme che dovrebbero essere sempre ascoltati.

Ma quali sono i pensieri, quali le sensazioni reali provate da questi piccoli o grandi pazienti nel corso della loro vita?

Difficile riassumerli, difficile o quasi impossibile farsi portavoci di queste emozioni. Eppure è bene provare a sviluppare quella sensibilità che ci porta a immaginare ciò che ogni giovane con autismo vorrebbe farci sapere.

Leggendo e cercando di comprendere le **esperienze dei protagonisti**, proviamo a individuare alcuni pensieri che possono essere vissuti con partecipazione da chi si trova ogni giorno a toccare da vicino questa condizione.

Bibliografia:

"10 cose che ogni bambino con autismo vorrebbe che tu sapessi" - Ellen Notbohm



Ok, ho l'autismo ma sono sempre un bambino, come milioni di altri.

Ci sono cose che non voglio fare, ma altre che non posso fare... non dimenticarlo mai!

Ciò che mi dici è ciò che intendo: interpreto il linguaggio letteralmente. Con me, non usare metafore.

Anche io comunico, sempre, a mio modo, fai attenzione e cerca di capirmi.

Fammi vedere! Ciò che vedo per me sarà più facile da comprendere.

I miei sensi a volte non si sincronizzano, aiutami.

Stammi vicino e scaccia via ciò che causa le mie crisi, le mie paure.

Posso fare molte cose, guarda i miei passi avanti con fiducia.

Aiutami a fare amicizia, da solo non sono felice.

Non dimenticare di volermi bene, sempre.

pazienti.it



in

