

CORSO DI FORMAZIONE per Referenti

*"SEGNALI PREDITTIVI per L'INDIVIDUAZIONE
di bambini a rischio di Disturbo dello Spettro
Autistico nella Scuola dell'Infanzia.*

COMUNICAZIONE CON LA FAMIGLIA"

*21 ottobre 2017
CASTION (BL)*

Dott.ssa Cristina Gazzi
Psicologa-Psicoterapeuta



CONTENUTI

- Conoscenza delle tappe fondamentali dello sviluppo del bambino dalla nascita ai 5 anni
- Quali aree di sviluppo, quali abilità sono da approfondire se c'è il "sospetto" di un eventuale Disturbo dello Spettro Autistico?
- Cosa dire e cosa fare con la Famiglia?
- Quale "compito" per gli insegnanti per promuovere competenze ed abilità nelle aree deboli?
- Storia di Francesco
- Storia di Carlo

I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Raramente, anche se in misura minore rispetto al passato, vengono diagnosticati entro i primi 3 anni di vita



L'importanza dell'individuazione precoce

- E' ampiamente documentata in varie ricerche (2008, 2010, 2012, 2016).
- Non è facile individuare dati "certi", che permettano di riconoscere l'eventuale disturbo prima dei 12 mesi, per più motivi:
 - a) variabilità delle caratteristiche di sviluppo di ogni bambino durante la prima infanzia
 - b) non sempre ci sono marcatori biologici evidenti e conosciuti
 - c) nella prima infanzia le tappe di sviluppo possono essere molto rapide e a volte anche imprevedibili
 - d) è un ritardo di sviluppo o è un possibile Disturbo dello Spettro Autistico?



STRUMENTI D'INDAGINE

Non sono molti gli strumenti ideati e utilizzati per bambini prima dei 2 anni.

Uno dei più utilizzati è la CHAT (Checklist for Autism in Toddler), strumento ideato per bambini di 18 mesi di età, suggerita soprattutto ai pediatri.

Esistono anche delle griglie di osservazione pedagogiche per gli insegnanti e questionari per i genitori (es.)



AREE DA OSSERVARE CON PIÙ ATTENZIONE QUANDO C'È IL SOSPETTO DI UN DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO

- AREA SENSORIALE
- AREA NEUROMOTORIA
- AREA LINGUAGGIO RECETTIVO
- AREA LINGUAGGIO ESPRESSIVO
- AREA DELLA COMPrensIONE Uditiva
- ASPETTI SOCIO-COMUNICATIVI
- ASPETTI LEGATI ALL'ALIMENTAZIONE



AREA SENSORIALE

Le modalità sensoriali differiscono da quelle di altri bambini e non sono facilmente comprensibili da parte dell'adulto (tattili, uditive, caldo-freddo...)



AREA NEUROMOTORIA

Varie ricerche confermano che le prime fasi dello sviluppo motorio e il controllo posturale possono essere fattori predittivi (impaccio, goffaggine...).

È interessante notare che bambini con successiva diagnosi di un Disturbo dello Spettro Autistico evidenziano un ritardo nello sviluppo delle abilità motorie più avanzate e possiedono scarse abilità prassiche (studi del 2012)



AREA LINGUISTICA

È più difficile individuare i problemi a livello di linguaggio recettivo, né ci sono sufficienti strumenti di screening a riguardo.

Spesso subentrano modalità di linguaggio atipiche o il linguaggio espressivo è particolarmente compromesso (esempi).



ASPETTI SOCIO-COMUNICATIVI

Per una diagnosi precoce, è soprattutto difficile cogliere i deficit sociali e di comunicazione, poiché questi consistono in una mancanza di comportamenti normali piuttosto che nella presenza di comportamenti anomali, facilmente osservabili. Inoltre, i deficit sociali e comunicativi sono spesso mascherati dal supporto genitoriale (giustificazioni, comunicazione – Vivanti, 2011, 2016).



UN BAMBINO SENZA PROBLEMI

Acquisisce le abilità socio-comunicative stando in mezzo agli altri, “guardando” e “imparando”; il bambino con Disturbo dello Spettro Autistico da solo non riesce a guardare e ascoltare l'insegnante, a guardare ed ascoltare il compagno che parla, a rispettare i turni, a condividere azioni di reciprocità.



CENTRO ITALIANO PER IL TRATTAMENTO PRECOCE DELL'AUTISMO – ROMA 2011

Sono stati individuati 15 segnali
caratteristici dello spettro:

- 1 - difficoltà a intrecciare qualunque
relazione con gli altri
- 2 - tendenza a sorridere o a ridere senza
motivo
- 3 - mancanza di contatto visivo
- 4 - apparente insensibilità al dolore

- 
- 5 - tendenza all'isolamento
 - 6 - tendenza a far ruotare gli oggetti di qualunque tipo
 - 7 - attaccamento eccessivo a determinati oggetti
 - 8 - iperattività o inattività eccessive
 - 9 - incapacità di rispondere alle tecniche di insegnamento tradizionali
 - 10 - resistenza a modificare le abitudini e la routine
 - 11 - incapacità di rendersi conto delle situazioni di pericolo

- 
- 12 – ripetizione ossessiva di parole o frasi prive di significato
 - 13- tendenza a respingere a volte manifestazioni di affetto
 - 14 – propensione a non rispondere agli ordini come se non venissero sentiti
 - 15 – difficoltà a esprimersi verbalmente e non verbalmente



ASPETTI LEGATI ALL'ALIMENTAZIONE

Selettività nell'assunzione di cibi;
rituali;
... (esempi)



SEGNALI PREDITTIVI

- Da valutare non solo il tipo di comportamento “anomalo”, ma anche
- la persistenza,
 - la qualità,
 - la frequenza
 - il contesto nel quale lo specifico viene osservato



FAMIGLIA E SCUOLA

Costruire insieme una collaborazione basata sulla **fiducia** reciproca e nella definizione e nel **rispetto** di **ruoli diversi**



IL LAVORO CON LE FAMIGLIE

“...significa *Costruire* una collaborazione
“per aiutarle a crescere” nelle
conoscenze, nella consapevolezza
emotiva e nelle abilità educative
necessarie nei confronti dei propri
figli.” (Anna Maria Dalla Vecchia)



COSA DIRE SE SI HANNO DEI DUBBI RIGUARDO AD ALCUNE CARATTERISTICHE O COMPORTAMENTI DEL BAMBINO?

- Scegliere spazi e tempi adeguati
- Osservazioni dettagliate, raccolte in diverse situazioni e in diversi momenti con il coinvolgimento di più educatori
- Utilizzo di un linguaggio semplice ma legato alla propria professione
- Evitare il più possibile giudizi di valore e il ricorso a criteri o a linguaggi di tipo clinico

- 
- Evitare la simmetria e/o contrapposizioni eccessive
 - Tenere presente che la famiglia "si muove" con un codice affettivo
 - Tenere presente che l'idea dominante è ancora quella che un bimbo piccolo crescerà, "si farà"
 - Suggestire l'invio al Pediatra come figura di riferimento per la crescita
 - In situazioni particolari è opportuno coinvolgere Capo Istituto

CHE COSA FARE?

Brevi note – argomento già trattato da altri relatori

- Nella scuola dell'Infanzia è importantissimo valorizzare la risorsa compagni attraverso interazioni programmate e attività di gioco
- Utilizzare il gioco come strumento di insegnamento delle abilità socio-comunicative
- Intersoggettività: uso dello sguardo, attenzione congiunta, indicazione e risposta all'indicazione, risposta al richiamo, intenzione ed emozione congiunte, scambio di turni

- 
- Potenziare giochi per il rispetto del turno, gioco da tavolo, gioco di ruolo
 - Gioco simbolico
 - Da privilegiare l'uso sistematico di informazioni di tipo visivo e semplici schemi di riferimento
 - Introdurre l'insegnamento di nuove abilità usando le tecniche comportamentali (es. rinforzi, anche sociali, modelli, suggerimenti
 - ...

ATTEGGIAMENTO DELL'INSEGNANTE

Per favorire le abilità socio-comunicative attraverso il gioco è importante che l'insegnante assuma un atteggiamento proattivo, cioè che riesca a non farsi trascinare dalle modalità atipiche del bambino con Disturbo dello Spettro Autistico.

Ciò significa impostare il proprio intervento in modo non passivo, né improvvisato, ma con l'osservazione e l'analisi costruire un intervento programmato, che tenga conto anche delle reazioni e degli aspetti emotivi del bambino (motivazione, attenzione...) (Zappella, 2005; Rogers, 2010)

POSSIBILI REAZIONI DELLA FAMIGLIA ALLA CONFERMA DI UNA DIAGNOSI DELLO SPETTRO

- Incertezze legate alla patologia: “che malattia è?” (è una diagnosi che non accompagna il soggetto dalla nascita, arriva dopo e a volte con modalità confuse)
- “Dura tutta la vita?”, “E’ irreversibile?”
- Affaticamento nella gestione quotidiana del figlio/a
- Marcata sofferenza per le difficoltà di comunicazione, di condivisione
- Timori per il figlio

- 
- Paura di perdere il controllo della situazione, soprattutto per la gestione dei problemi comportamentali nei diversi contesti sociali
 - Possibili conflitti a livello di vita di coppia e di coppia genitoriale
 - Difficoltà di accettazione, in genere, da parte di fratelli e sorelle (è una diagnosi che coinvolge tutta la famiglia)
 - Incertezze sulle risorse disponibili anche fuori dalla famiglia
 - Fragilità delle famiglie con soggetti con autismo rispetto a quelle in cui sono presenti soggetti con altre disabilità (esempio Sindrome di Down)



*Grazie per l'attenzione
e buon lavoro*