

PROGETTO

Avviciniamoci all'Autismo

Dott. Enrico Squadroni

Psicologo-Psicoterapeuta, laureato in Psicologia Clinica presso l'Università "G. d'Annunzio" di Chieti, specializzato in "Psicoterapia Sistemico-Relazionale Familiare" presso l'Istituto di Psicologia Relazionale Abruzzese (IPRA) di Pescara. Lavora come Psicologo esperto nella pianificazione e realizzazione di percorsi abilitativi individualizzati multidisciplinari in relazione alla complessità dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo. Collabora con diversi Istituti Scolastici per la realizzazione di progetti. Lavora come Psicoterapeuta Familiare ed è titolare di uno studio privato sito in Chieti Scalo, Via dei Vestini N°250.

Tel. 345/5797010 – Mail: enrico.sqd@gmail.com

Dott.ssa Alessia De Luca

Psicologa-Psicoterapeuta, laureata in Psicologia Clinica presso l'Università "G. d'Annunzio" di Chieti, specializzata in "Psicoterapia Sistemico-Relazionale Familiare" presso l'Istituto di Psicologia Relazionale Abruzzese (IPRA) di Pescara. E' esperta nella diagnostica clinica dei disturbi dello Spettro Autistico e nella realizzazione e supervisione di percorsi abilitativi individualizzati multidisciplinari (metodologia cognitivo-comportamentale e sistemico relazionale) per il trattamento dell'Autismo e del Disturbo Generalizzato dello Sviluppo. Collabora con la Neuropsichiatria Infantile di Pescara e la Fondazione Papa Paolo VI al "*Progetto Regionale Sperimentale per la riabilitazione e il trattamento dell'Autismo e del Disturbo generalizzato dello sviluppo nell'ambito dell'assistenza prevista nella casa della salute*". Lavora come Psicoterapeuta Familiare ed è titolare di uno studio privato sito in Chieti Scalo, Via dei Vestini N°250.

Tel. 338/1781742 - Mail: deluca.alessia@hotmail.it

1) Premessa

Il Disturbo Autistico è uno dei più gravi disturbi dell'età evolutiva: si tratta di una complessa disabilità dello sviluppo che compare tipicamente durante i primi tre anni di età e perdura per tutta la vita.

Nel recentissimo DSM-V (quinta revisione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali – APA 2013), con il termine “Disturbi dello Spettro Autistico” (DSA) si fa riferimento ad un insieme di gravi disturbi mentali che hanno esordio nei primi tre anni di vita, che sono variamente caratterizzati da difficoltà ad interagire emozionalmente con gli altri, a comprendere e riflettere sugli stati mentali propri e altrui, a comprendere e prevedere il comportamento degli altri, a sintetizzare in un tutto coerente le esperienze sensoriali, a cogliere il significato degli stimoli nel loro complesso, a focalizzare l'attenzione e pianificare il comportamento. Tipicamente, sono compromessi gli interessi, le attività, l'interazione sociale reciproca, l'abilità di comunicare idee e sentimenti, la capacità di stabilire relazioni con gli altri.

Nel mondo si stima che una persona su 160 sia affetta da DSA, per un totale di oltre 7,6 milioni di persone, corrispondenti allo 0,3% del totale delle malattie nel mondo. Gli studi più recenti indicano una prevalenza del disturbo di 62/10.000 persone in Europa, e di 65/10.000 in America (*Meeting report OMS “Autism spectrum disorders & other developmental disorders. From raising awareness to building capacity”*; dicembre 2013).

L'autismo è quattro volte più frequente nei maschi rispetto alle femmine, e non conosce barriere razziali, etniche o sociali.

I bambini autistici normalmente hanno difficoltà nella comunicazione verbale e non verbale, nelle interazioni sociali e nelle attività legate al tempo libero ed al gioco. La gravità dell'autismo è molto variabile: i casi più gravi sono caratterizzati da comportamenti estremamente ripetitivi, insoliti, eteroaggressivi o autolesionisti. Tali comportamenti possono persistere nel tempo, diventando difficilissimi da cambiare e gestire, causando molteplici problemi a coloro che devono convivere con soggetti autistici, o che semplicemente devono stilare per loro un programma educativo e/o terapeutico.

Purtroppo, la sola parola autismo fa ancora paura, causando sentimenti di impotenza, sfiducia, confusione, disagio emotivo, scarsa autostima e calo di motivazione nel personale docente che quotidianamente si relaziona con soggetti affetti da tale disturbo.

L'Italia è una nazione all'avanguardia nella legislazione sull'integrazione scolastica. La scelta di inserire i bambini affetti da handicap nelle classi con i “coetanei normodotati” (*Legge n. 104 05/02/1992 “Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”*) è stata lodevole e coraggiosa, ma non è sempre adeguatamente supportata dalla realizzazione degli aspetti pratici, sia nel rapporto tra scuola e famiglia, ma soprattutto nella specializzazione degli insegnanti. Il corpo docente non sempre ha l'opportunità di munirsi di strumenti idonei per seguire adeguatamente i bambini con handicap psichico, con particolare riferimento all'Autismo ed al Disturbo Generalizzato dello Sviluppo.

All'istituzione scolastica viene richiesto di realizzare ciò che è previsto dalla legge: *apprendimento ed integrazione*. I soggetti autistici necessitano di esperienze significative finalizzate alla socializzazione, all'ampliamento delle capacità comunicative e relazionali. Gli apprendimenti devono essere mirati a favorire lo sviluppo dell'autonomia, delle competenze ed abilità essenziali a migliorare la qualità della loro esistenza.

La scuola, seconda soltanto alla famiglia come luogo educativo e di permanenza, è certamente un contesto fondamentale sia per il ragazzo, che per la famiglia e la società. La scuola è anche la sola realtà istituzionale che, nel bene e nel male, si è fatta carico del problema autismo, ed è anche quella che quotidianamente impatta, in modo diretto e continuato, con le difficoltà vere del singolo bambino certificato, investendo attenzione e risorse nella gestione di un processo di apprendimento ed integrazione.

2) Finalità

L'idea alla base di questo progetto è quella di ampliare il bagaglio di conoscenze-competenze dei singoli insegnanti, nonché dell'intero corpo docente, in relazione al disturbo autistico, favorendo così la gestione dei vissuti emotivi di quanti quotidianamente si prendono carico di bambini affetti da tale patologia. A tal fine si propone un intervento di "*Empowerment Psicologico*", che permette ai singoli individui di passare da uno stato di "impotenza appresa" (*learned helplessness*), ad uno stato di "speranza appresa" (*learned hopfulness*). La metodologia da seguire, per la realizzazione dell'intervento, mira ad un "*Processo di ampliamento (attraverso il miglior uso delle proprie risorse attuali e potenziali acquisibili) delle possibilità che il soggetto può praticare e rendere operative*" (Bruscaglioni; 1994).

3) Obiettivi

Gli obiettivi generali di tale progetto sono riassumibili nei seguenti punti:

- Offrire, in un ambiente didattico e formativo come quello scolastico, un orientamento circa le principali teorie sull'eziopatogenesi dell'autismo, così da favorire un intervento più consapevole ed efficace.
- Sensibilizzare il personale docente, fornendo strumenti atti ad individuare fattori predittivi e caratteristiche proprie della patologia autistica.
- Promuovere una riflessione critica sulle modalità comunicative tra il contesto scolastico, la famiglia ed i diversi sistemi sociali che ruotano attorno al bambino, favorendo un lavoro di rete, così da "*sviluppare legami e/o rapporti supportivi*" (Cohen, Wills; 1985).
- Orientare gli insegnanti circa le modalità di intervento sulla patologia autistica, così da fornire strumenti adeguati per la stesura e la realizzazione di "*programmi educativi individualizzati*" (PEI).
- Sviluppare competenze per la gestione-educazione di bambini e ragazzi, che presentano diversi livelli di funzionamento, attraverso un approccio educativo integrato di tipo cognitivo-comportamentale sistemico.
- Potenziare l'autoefficacia dei singoli docenti (*Self-efficacy*), l'autostima, la motivazione, la percezione della propria competenza e fiducia nelle proprie capacità (*Locus of control*), così da prevenire disagio emotivo e burnout.

4) Target

L'intervento è rivolto all'intero corpo docente, di ogni ordine e grado, dell'Istituto Scolastico.

5) Metodologie, tempi ed attività

E' previsto un incontro della durata di 3 ore, co-condotto da 2 psicoterapeuti, da realizzarsi all'interno dei locali messi a disposizione dall'istituto scolastico, che fornirà tutti gli strumenti tecnologici necessari. Per la realizzazione degli obiettivi sopraelencati sono previste lezioni frontali ed interattive, simulate e videoproiezioni. Il progetto verrà espletato nel corso dell'anno scolastico 2017-2018, con giorni ed orari da concordare con il dirigente scolastico.

6) Budget

Il progetto verrà realizzato in forma gratuita.

7) Valutazione

La valutazione prevede una scheda, costruita ad hoc, da sottoporre ai singoli docenti alla fine dell'intervento (*ex post*), così da poter analizzare gli output, ossia l'efficacia del progetto (capacità di raggiungere i risultati attesi).