

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

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza
Programma Regionale Integrato per l'assistenza alle persone con disturbo dello spettro Autistico (PRI-A)

SISTEMA CURANTE

Dott.ssa Angela Mazzetti
Neuropsichiatra Infantile

MODELLO “SISTEMA CURANTE”

Nasce nella realtà dei Servizi di NPI della Regione Emilia Romagna, ispirandosi a due modelli organizzativi di servizi per l'Autismo:

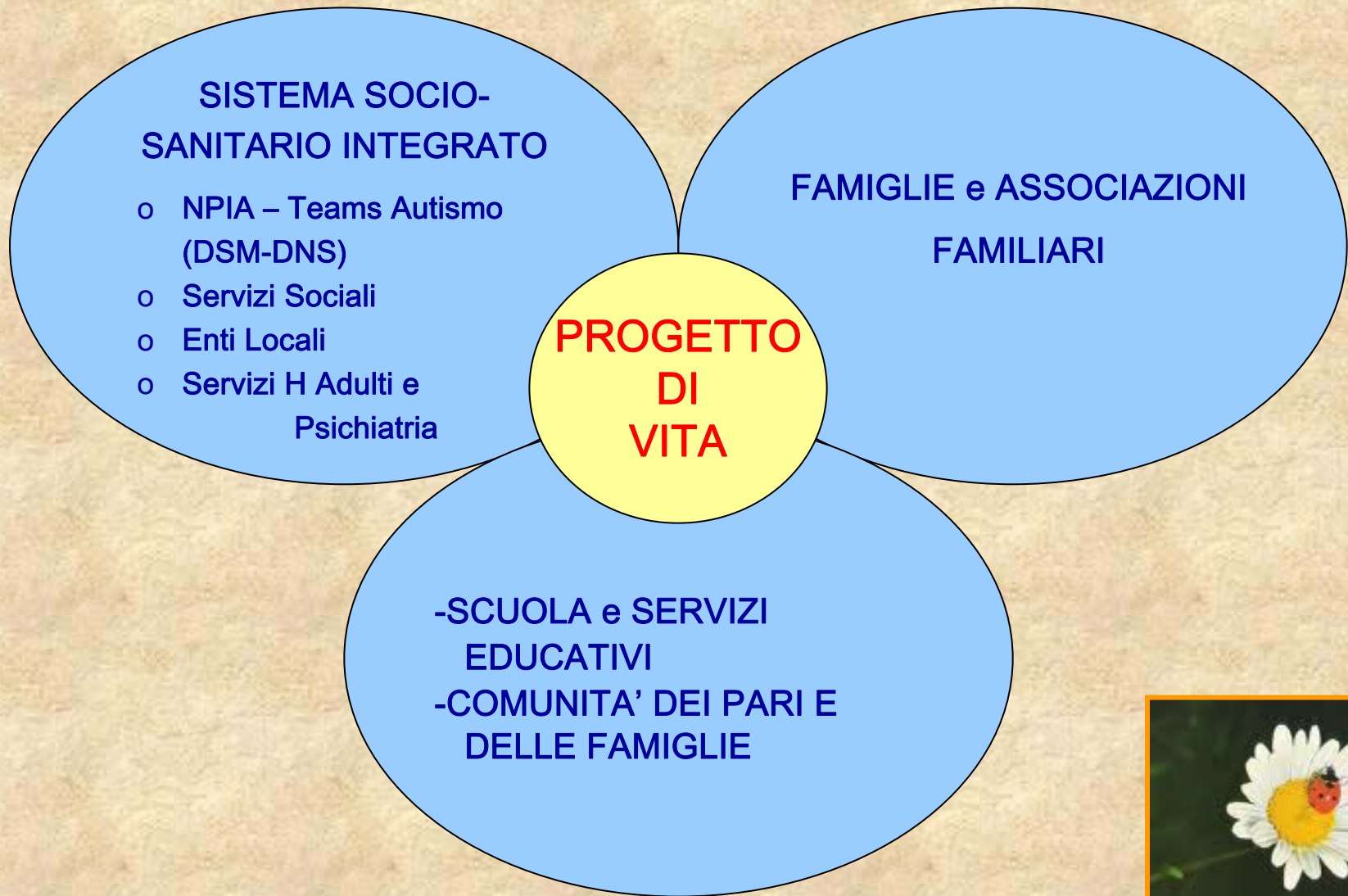
- TEACCH (Schopler e coll.), North Carolina University: insegnamento strutturato basato sull'approfondita valutazione del soggetto e su principi di carattere generale, quali la partecipazione della famiglia, l'organizzazione strutturata dell'ambiente e delle attività, la valorizzazione degli ausili visivi, la comunicazione funzionale, ecc.
- DENVER MODEL (Sally Rogers e coll.), Colorado University: uso del gioco e dell'imitazione come modalità di apprendimento, potenziamento della comunicazione e dell'interazione sociale, integrazione nell'ambiente sociale, famiglia come cardine.

SISTEMA CURANTE: PRESUPPOSTI DI BASE



- Ruolo centrale della famiglia
- Efficacia del trattamento precoce
- Progetti abilitativi individualizzati, condivisi con le famiglie, integrati con la Comunità
- Necessità di un approccio multidisciplinare e multidimensionale
- Nessuna tecnica è sufficiente da sola: bisogna attingere a tutte le competenze utili
- Promozione delle potenzialità e della massima autonomia dei soggetti nel progetto di vita
- Integrazione tra Agenzie e Servizi dell'Età Evolutiva e degli adulti, circolarità di informazione e formazione

SISTEMA CURANTE (Dalla Vecchia, Mazzetti 2003)



AZIONI DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO INTEGRATO

SISTEMA SOCIALE

- formazione professionale e inserimento lavorativo
- sostegno e sollievo alle famiglie
- integrazione nelle attività del tempo libero
- Implementazione della rete sociale (es. volontariato, garanzia di accesso ai servizi)

SISTEMA SANITARIO

- diagnosi e trattamento precoce
- valutazione multidisciplinare, progetto abilitativo
- verifiche periodiche con genitori e insegnanti
- aiuto alla famiglia
- supporto alla integrazione scolastica (Legge 104)
- informazione e formazione di: genitori, operatori, insegnanti
- coordinamento fra interventi e Servizi per il progetto di vita

AZIONI DEL SISTEMA FAMILIARE

- lettura dei bisogni del proprio figlio
- conoscenza delle problematiche dell'autismo
- collaborazione alla realizzazione del progetto
- pianificazione della “vita” presente e futura
- promozione dell'associazionismo → estendere la cultura in tema di Autismo

AZIONI DEL SISTEMA SCOLASTICO

- osservazione continua
- programmazione integrata
- fornire esperienze sociali e comunicative
- favorire la conoscenza dell'ambiente e delle regole di convivenza
- informazione e formazione dei coetanei
- Adozione strategie educative educazione strutturata →
(Es.insegnamento individualizzato e a piccoli gruppi)

SISTEMA CURANTE: METODOLOGIA DELL'INTERVENTO ABILITATIVO

- a) Progetto psicoeducativo-abilitativo individualizzato su tutte le aree di intervento, condiviso con la famiglia negli obiettivi e nelle strategie



Obiettivo prioritario e preliminare del progetto è il lavoro educativo mirato e intensivo, volto a promuovere i prerequisiti allo sviluppo dell'interazione sociale e della comunicazione, in stretta collaborazione con la famiglia

- b) Enfasi sulla relazione, sulla condivisione e sulle emozioni positive, sulla motivazione e sugli interessi del bambino, importante strategia di fondo per favorire acquisizioni significative e generalizzabili

SISTEMA CURANTE: METODOLOGIA DELL'INTERVENTO ABILITATIVO (segue)

- d) Ambiente facilitante (chiaro e strutturato, privo di stimoli distraenti); adulti facilitanti (linguaggio chiaro, semplice, accompagnato da supporti visivi e gestuali)



- e) Coinvolgimento e collaborazione della struttura educativa per l'adattamento dell'ambiente e la condivisione del progetto abilitativo-educativo
- f) Verifiche periodiche dell'intervento

SISTEMA CURANTE: SERVIZIO SANITARIO E SCUOLA

- Consulenza gruppo insegnanti-educatori per
 - formulazione e verifica del progetto educativo
 - strutturazione degli spazi e dei tempi scolastici
 - sperimentazione di attività in piccolo gruppo con i coetanei (comunicazione, abilità sociali)
- Co-conduzione di interventi abilitativi sul bambino
- Formazione/aggiornamento insegnanti ed educatori
- Utilizzo dei compagni come tutor (Cottini, Zacchini)
- Costruzione congiunta dei percorsi di accoglienza nei momenti di passaggio da un livello scolastico al successivo

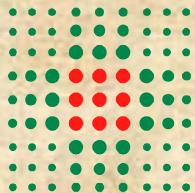
PUNTI DI FORZA DEL GRUPPO PER UN ALUNNO CON ASD

- Passaggio da un momento individuale ad uno a piccolo gruppo (una situazione non esclude l'altra, ma devono essere presenti le caratteristiche per poter accedere a questo tipo di attività)
- Modalità di lavoro integrate
- Generalizzazione delle abilità acquisite

PAROLE CHIAVE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA (Cottini, 2005)



- **PROGRAMMAZIONE** congiunta e integrata (fra insegnanti curricolari, di sostegno, educatori e altre figure di supporto) di tutte le attività programmate, in qualsiasi ambito (didattico, autonomie, relazione sociale)
- **ORGANIZZAZIONE ADEGUATA** di tempi, ambienti di lavoro, materiale e del personale
- **DIDATTICA** che comprenda vari modelli di intervento, a seconda degli obiettivi di lavoro (lavoro strutturato e individualizzato, lavoro sulla intersoggettività, emozioni, storie sociali, comunicazione, ecc)
- **COINVOLGIMENTO DEI COETANEI** (conoscenza dell'autismo, lavoro sulle abilità assertive e prosociali, strategie di tutoring e apprendimento cooperativo)



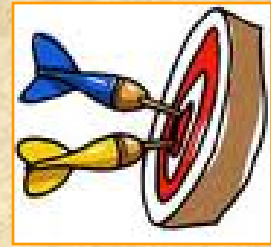
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza
Programma Regionale Integrato per l'assistenza alle persone con disturbo dello spettro Autistico (PRI-A)

DALLA VALUTAZIONE AL PROGETTO TERAPEUTICO

Dott.ssa Angela Mazzetti
Neuropsichiatra Infantile

VALUTAZIONE



OBIETTIVI:

- Formulazione Diagnostica per inserire l'individuo in una categoria nosologica
- Identificazione del Profilo di Funzionamento del soggetto → punti di forza e debolezza
- Evidenziare il “funzionamento basale” sul quale misurare l'efficacia degli interventi
- Pianificazione del progetto abilitativo ed educativo
INDIVIDUALIZZATO

DALLA VALUTAZIONE ALL'INTERVENTO

Valutazione Diagnostica +
Valutazione Funzionale =

Indicazioni per l'intervento

Villa S.2008, modificato

INTERVENTO

Quali caratteristiche per l'intervento?

Individualizzato

Globale

Contestuale

Condiviso

INTERVENTO (segue)



Individualizzato:

dalla valutazione dell'individuo e dalle priorità dell'ambiente di vita per la definizione di obiettivi generali e specifici

Un intervento “tagliato su misura”

INTERVENTO (segue)

Globale: considerare tutte le AREE

(con scelte di priorità)

1. Area delle abilità di relazione sociale e di comunicazione
(intersoggettività: es. uso dello sguardo, attenzione congiunta, richieste gestuali, richieste verbali, sviluppo linguistico in tutte le componenti, strategie di Comunicazione Alternativa Aumentativa)
2. Area delle abilità di sviluppo
(aree del PEP-3: Cognitivo verbale/preverbale, linguaggio espressivo, linguaggio ricettivo, motricità fine, motricità globale, imitazione visuo-motoria, espressione emotiva, reciprocità sociale; prassie, funzioni esecutive)
3. Area delle Autonomie
(personali :es. andare al bagno, vestirsi, lavarsi; abilità relative al tempo libero come giocare a palla, a domino o fare dei puzzle; collaborare a lavori domestici; ecc.)

INTERVENTO (segue)



- Contestuale: inserito nel contesto di vita e legato alle esperienze dei coetanei
- Condiviso: con la famiglia e le istituzioni educative, quindi trasversale ai vari ambienti di vita

*Non un singolo intervento quanto
piuttosto un "Sistema Curante"*