



AUTISMO: OSSERVARE PER INTERCETTARE I SEGNALI PRECOCI

Consulente Istituto degli Innocenti

Perché una formazione sullo spettro autistico?

Accordo istituzionale “linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo (dps), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico” (n. 132/cu, 22/11/2012).

Impegna il governo centrale e i governo regionali e delle autonomie locali a armonizzare e promuovere l'appropriatezza degli interventi per le persone con autismo.

In particolare, l'accordo afferma, tra le altre, la priorità di:

- organizzare programmi di formazione per i professionisti

Regione Lazio: le linee di indirizzo.

Nella Regione Lazio è stato approvato con Il bollettino ufficiale del 27.02.2018 il documento tecnico **«Linee di indirizzo regionali per i disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, ASD)»** che hanno l'obiettivo di fornire indicazioni operative sul percorso Diagnostico-terapeutico-assistenziale rivolto alle persone con disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, ASD), disturbi attualmente riconosciuti tra le più rilevanti e diffuse patologie del neurosviluppo.

L'obiettivo è di uniformare sul territorio regionale il percorso di presa in carico della persona con ASD, per l'intero arco di vita, a partire dalla organizzazione della rete che coinvolga i servizi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, educativi e sociali nella prospettiva dell'inclusione.

Linee Guidi 21 dell'ISS, Linea guida national Institute for health and care excellence-nice

Le linee guida (Linea guida 21 dell'ISS, Linea guida National Institute for Health and Care Excellence-NICE) e le raccomandazioni delle società scientifiche nazionali e internazionali concordano nell'individuare alcune caratteristiche, essenziali ed imprescindibili, necessarie per la programmazione del sistema di cura delle persone con ASD basati su evidenze scientifiche. In particolare, si sottolineano come caratteristiche generali del sistema di cura:

L'equità e la trasparenza d'accesso agli utenti;

la competenza specifica degli operatori coinvolti (sanitari, sociali, educativi);

la definizione del percorso diagnostico, terapeutico-abilitativo, assistenziale che preveda l'integrazione degli interventi tra i diversi ambienti di vita della persona;

la continuità del percorso nel tempo, dall'età evolutiva all'età adulta;

il supporto all'inclusione (scolastica, sociale, lavorativa).

Obiettivi della programmazione regionale

In considerazione delle linee guida, gli **obiettivi della programmazione regionale** sono:

1. organizzazione della rete integrata (sanità, scuola, sociale,) per facilitare il processo di valutazione diagnostica e di definizione del “Progetto di vita”, specifico per ogni persona, in relazione all’età, alla situazione clinica e socio ambientale, che tenga conto della continuità dell’intervento nelle varie fasi della vita, compreso il passaggio in età adulta;
2. formazione rivolta a tutti gli attori che partecipano al “Progetto di vita”;
3. predisposizione di una piattaforma informatizzata integrata;
4. definizione di indicatori per la valutazione dei percorsi.

Formazione per il riconoscimento precoce

Il **riconoscimento precoce** dei disturbi del neurosviluppo, inclusi i disturbi dello spettro autistico consente di intercettare i bambini con forme precoci e gravi, con forme più lievi e/o a esordio tardivo e di attivare tempestivamente procedure di conferma diagnostica ed eventualmente di intervento precoce.

Chi sono gli attori principali di tale riconoscimento?

Secondo le Linee Guida sono:

- il Pediatra di Libera Scelta (PLS);
- gli educatori/insegnanti nella primissima fase di scolarizzazione (nido e scuola dell'infanzia), previa adeguata formazione.

Il sospetto di disturbo dello spettro autistico è formulato dal PLS che indirizza la persona all'“Unità funzionale multidisciplinare ASD aziendale” della ASL di residenza per la conferma diagnostica e l'eventuale presa in carico.



A partire dalla prima infanzia

I nidi e le scuole dell'infanzia, rappresentando i primi luoghi di socializzazione e relazione extra-familiare, costituiscono spazi privilegiati di osservazione ed è per questo che si è evidenziata la necessità di sensibilizzare gli educatori degli asili nido/insegnanti della scuola dell'infanzia «rispetto all'osservazione delle manifestazioni tipiche dello sviluppo e delle sue alterazioni, con particolare attenzione agli aspetti linguistici, socio-comunicativi e relazionali nonché sulle modalità di coinvolgimento dei genitori per facilitare l'avvio del percorso di approfondimento diagnostico».



Linee di indirizzo regionali per i disturbi dello spettro autistico
(Autism Spectrum Disorder, ASD)

Obiettivi del corso



- Conoscere e riconoscere lo spettro autistico
- Sviluppare una capacità osservativa circa gli elementi da rilevare
- Individuare i comportamenti precursori del disturbo dello spettro autistico

Una definizione dell'autismo

L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita. Le aree interessate da uno sviluppo alterato sono quelle relative alla comunicazione sociale, alla interazione sociale reciproca e al gioco funzionale e simbolico.



I processi di osservazione

L'osservazione è un comportamento specifico di attenzione ad un particolare fenomeno, situazione, evento, soggetto; si distingue dal semplice «guardare» poiché si tratta di uno sguardo mirato, non generico, che tende a mettere a fuoco ciò che l'osservatore ritiene più significativo e rilevante in relazione ai suoi interessi e alle sue motivazioni.

Comunque ci si ponga nei confronti della realtà, tutti osserviamo:
ciò che vediamo realmente e registriamo a livello percettivo, è ciò che è più legato ai nostri interessi e curiosità del momento, ai nostri obiettivi, alle nostre ipotesi.

Vedere, guardare, osservare

Vedere: non intenzionale, non sistematico.

Guardare: intenzionale, non sistematico.

Osservare: intenzionale, sistematico.

Osservare

“Una rilevazione di informazioni intenzionale e rigorosa. [...] Implica un guardare selettivo, secondo ipotesi, finalizzato a rilevare informazioni in modo valido e costante.”

(C. Coggi)

[Prellezo J.M., Malizia G., Nanni C., *Dizionario di Scienze dell'Educazione*, LAS, Roma, 2008].

Il significato dell'osservazione

L'osservazione in quanto metodo di indagine significa selezionare un fenomeno o comportamento degno di interesse e raccogliere informazioni su di esso nel modo più accurato e completo.

Pur essendo costantemente **esposta ai rischi della soggettività** e quindi agli errori, lacune e distorsioni che ne derivano, l'osservazione diventa “obiettiva” nella misura in cui viene condotta secondo procedure **sistematiche, ripetibili e comunicabili**.

Per il personale educativo

L'osservazione è una delle azioni più importanti di chi svolge un ruolo educativo, ed è caratterizzante la professionalità del personale educativo dei servizi educativi.

L'osservazione è un processo fondamentale per permettere quella documentazione che è anticamera della riflessione comune, e dunque dell'eventuale modifica o rinegoziazione dei significati che orientano la progettazione e programmazione nei servizi.

Per il bambino

L'osservazione è un luogo di incontro tra i bisogni del bambino (impliciti e/o espliciti) e l'intenzionalità educativa dell'adulto.

È un processo che deve essenzialmente guardare al futuro e dotarsi di una prospettiva evolutiva che deve tener conto di quanto, in ogni soggetto e/o situazione, è progredito o non lo è, delle evoluzioni e delle regressioni, delle sedimentazioni e della maturazione delle esperienze.

In sostanza, l'osservazione non si deve limitare a registrare il momento attuale ma deve mettere nelle condizioni di poter fare uno **sforzo previsionale**.

L'importanza del gruppo di lavoro

L'osservazione per essere valida ed efficace richiede sistematicità, intenzionalità, rigore nella conoscenza e utilizzo dei metodi osservativi, sospensione del giudizio, intersoggettività (opposta alla ricerca dell'oggettività).

Va tenuto conto, in ogni caso, che esistono letture diverse dello stesso evento, perché gli interessi di ciascuno di noi possono riguardare aspetti differenti del comportamento o perché le reazioni suscitate in noi da uno stesso evento possono variare.

Lavorare in *équipe*, confrontare/condividere le teorie, i concetti, il lessico pedagogico, gli strumenti adottati, serve a raggiungere un buon livello di osservazione/registrazione/riflessione, in considerazione dei diversi punti di vista degli stessi.

Il metodo osservativo

Il metodo osservativo presenta alcune «fasi» fondamentali e sufficientemente comuni, che riguardano la scelta della situazione da osservare, la registrazione e l'analisi dei dati comportamentali. La presenza di questi momenti è costante nell'osservazione, anche se le metodologie adottate possono variare in funzione dell'approccio teorico e delle finalità specifiche, dando così luogo a diverse tecniche.

Modi dell'osservazione

Ognuno di noi può decidere di osservare in modo **diretto** o **indiretto**.

L'osservazione diretta è quella che non prevede l'uso di strumenti di osservazione che diano la possibilità di una visione differita dell'attività e può essere partecipata o non partecipata.

L'osservazione indiretta prevede l'uso di strumenti di registrazione che permettono la visione differita dell'attività e può essere impiegata insieme ad altri metodi di osservazione.

Gli strumenti dell'osservazione

Esistono strumenti diversi per svolgere le osservazioni e in linea generale possiamo distinguere tra strumenti strutturati, semi-strutturati e a bassa strutturazione.

Osservazione strutturata

Definizione: è un tipo di osservazione che si avvale di strumenti strutturati di raccolta e classificazione delle informazioni (quali le guide o griglie di osservazione, che riportano elenchi di comportamenti attesi, le check list, utili per controllare la presenza o meno di determinati comportamenti, le scale di valutazione, utili per definire l'intensità di determinati caratteri e comportamenti).

- **Tecnica:** Osservazione strutturata tramite check list
- **Strumento:** check list

Item	Anna	Francesca	Mario
Il bambino/a partecipa attivamente alle attività del gruppo sezione	Sì [] No []	Sì [] No []	Sì [] No []

Osservazione strutturata

Scala di valutazione

Item	Anna	Francesca	Mario
Il bambino/a partecipa attivamente alle attività del gruppo sezione	Quasi mai []	Quasi mai []	Quasi mai []
	A volte []	A volte []	A volte []
	Spesso []	Spesso []	Spesso []
Il bambino/a gioca con i compagni	Quasi mai []	Quasi mai []	Quasi mai []
	A volte []	A volte []	A volte []
	Spesso []	Spesso []	Spesso []

Osservazione semi-strutturata

Definizione: l'osservazione è semi-strutturata quando si desidera segnalare azioni già ipotizzate dall'osservatore, ma si voglia comunque lasciare un margine abbondante di libertà a chi osserva.

- Tecnica: Osservazione semi-strutturata tramite griglia di osservazione
- Strumento: griglia di osservazione

Item	Anna	Francesca	Mario
Il gioco			
Il pranzo			
Le relazioni			

Osservazione semi-strutturata

- Tecnica: Osservazione semi-strutturata tramite episodi aneddotici
- Strumento: scheda per la rilevazione di episodi aneddotici

Esempio di episodio aneddoto (anecdotal records, a.r.)

numero 1 Bambino Mario Rossi data 2/2/2015 ora 10,55

Osservatore Luisa Bianchi

Situazione: la sezione sta svolgendo attività di gruppo (gruppi di 2-3 bambini) e dipinge con tempere.

Episodio: Luca chiede più volte a Mario di poter usare un pennello, ma Mario non gliela lascia. Luca si arrabbia e insulta Mario che reagisce con un schiaffo.

Esempio di scheda riassuntiva di episodi aneddotici

Bambino Mario Rossi dal 2/2/2015 al 9/2/2015 num. osserv. 12

Osservatore Luisa Bianchi

Informazioni ricavate da: osservazione di attività pratiche in sezione.

Conclusioni preliminari: Mario è considerato un bambino aggressivo, ma da quanto emerge dall'osservazione reagisce solo se provocato.

Ipotesi di intervento: spiegare a Mario che può rispondere alle provocazioni anche senza usare la violenza.

Ulteriori approfondimenti: osservazione di altri episodi aneddotici

Osservazione a bassa strutturazione

- Tecnica: Osservazione esperienziale
- Strumento: diario, diario di bordo, videocamera

Il diario

Il diario è uno strumento d'introspezione che si basa, per la sua redazione, su fatti ed avvenimenti della sezione. Fa parte di quel gruppo di strumenti (verbal reports, field notes, ecc.) che consente un reflection-on-action – una riflessione sulle azioni.

Strumento: diario

Nome: Cognome

Osservatore:..... Data:.....

Istruzioni. La tua attenzione deve focalizzarsi su qualsiasi elemento, questione, fatto, evento (attività, discussione, commento, materiale usato, difficoltà, ecc.) ritenuto significativo. Le informazioni che puoi fornire nel diario possono essere di vario tipo: OSSERVAZIONI, SENTIMENTI, REAZIONI, INTERPRETAZIONI, RIFLESSIONI, IPOTESI, SPIEGAZIONI, IDEE/INTUIZIONI.

.....

.....

.....

Strumenti standardizzati

Un ultimo sguardo sarà rivolto ad alcuni strumenti standardizzati quali:

- le tavole di sviluppo di Kuno Beller. Esse rappresentano uno strumento di conoscenza del bambino e di progettazione delle attività educative;
- la scala S.V.A.L.S.I. (Scala di valutazione delle abilità ludico- simboliche infantili) si pone lo scopo di cogliere il grado di sviluppo delle capacità ludico-simboliche che si manifestano quando il bambino gioca a far finta;
- griglia di osservazione.

Accanto questi strumenti che concentrano l'attenzione sul bambino ce ne sono altre pensate per l'osservazione del contesto: la scala S.V.A.N.I., costituita da 37 item, si pone l'obiettivo di valutare la qualità dei servizi educativi alla prima infanzia.

Le principali tappe dello sviluppo tra i 3 mesi e i 3 anni

I bambini si sviluppano con un ritmo individuale, e per questo non è possibile prevedere con esattezza quando acquisiranno una data capacità.

Le tappe dello sviluppo che vengono qui descritte debbono essere considerate uno schema generale dei cambiamenti attesi durante la crescita: lievi scostamenti da questo profilo non debbono procurare allarme.

Fonte: Istituto Superiore della Sanità

[\(Link\)](#)

Da 3 a 6 mesi

Relazionale

Ricambia il sorriso dell'adulto (sviluppo del sorriso sociale)

Si diverte a giocare con gli altri e può dispiacersi se il gioco viene interrotto

Aumenta la propria capacità espressiva sia con le espressioni facciali che con i movimenti del corpo

Motorio

Drizza la testa e il tronco quando si trova in posizione prona (a pancia sotto)

Sostiene la parte superiore del proprio corpo quando è sdraiato sulla pancia

Si piega sulle ginocchia quando i piedi sono appoggiati a una superficie stabile

Allunga le gambe e scalcia quando è sdraiato

Apri e chiude le mani

Porta le mani alla bocca

Linguaggio

Sorride al suono della voce delle persone care

Comincia a balbettare e a formulare spontaneamente dei suoni per gioco

Inizia ad imitare qualche suono

Si gira verso l'origine di un suono

Visivo

Si rivolge verso le persone che gli parlano

Segue i movimenti degli oggetti

Riconosce oggetti e persone familiari a distanza

Afferra e agita giochi con le mani (coordinazione viso-motoria)

Da 6 a 12 mesi

Relazionale

Si diverte a giocare con gli altri

Si interessa alle immagini nello specchio

Risponde alle espressioni che indicano emozioni e spesso appare allegro

Motorio

È capace di rotolarsi sui fianchi

Si siede con e a volte senza il supporto delle mani

È capace di sostenere il proprio peso sulle gambe

Raggiunge gli oggetti con una mano

Trasferisce gli oggetti da una mano all'altra

Usa la mano per 'rastrellare' i giochi

Visivo

Sviluppa completamente la visione dei colori

Matura la visione da lontano

Aumenta la sua capacità di seguire con gli occhi oggetti in movimento

Cognizione e Linguaggio

Riesce a trovare oggetti parzialmente nascosti

Esplora con le mani e con la bocca

Si sforza per raggiungere oggetti che non sono a sua portata di mano

Risponde al proprio nome

Inizia a rispondere ai 'no'

Esprime le emozioni con il tono della voce

Risponde ai suoni emettendo suoni

Usa la voce per esprimere la gioia e il dispiacere

Balbetta catene di suoni

Da 12 a 24 mesi

Relazionale

Si mostra timido e preoccupato con chi non conosce

Piange quando i genitori si allontanano

Si diverte a imitare le persone quando gioca

Mostra preferenze verso particolari giochi o persone

Verifica le reazioni dei genitori al suo comportamento

Ripete suoni e gesti

Allunga le braccia o le gambe mentre lo si veste

Motorio

Riesce a mettersi seduto senza aiuto

Si trascina in avanti sulla pancia

Si mette a carponi e si muove gattonando

Passa da seduto a carponi e a sdraiato sulla pancia

Riesce a mettersi in piedi

Cammina tenendosi ai mobili

Riesce a stare in piedi per qualche istante senza supporto

Può compiere tre o quattro passi senza supporto

Da 12 a 24 mesi

Cognizione e Linguaggio

Usa gli oggetti in molti modi diversi (agitare, tirare, sbattere, far cadere)

Trova facilmente oggetti nascosti

Guarda verso un'immagine quando viene nominata

Imita i gesti

Inizia a usare gli oggetti correttamente (bere dalla tazza, pettinarsi i capelli, comporre il numero di telefono)

Presta crescente attenzione ai discorsi

Risponde a semplici richieste

Risponde ai 'no'

Usa semplici gesti come ad esempio scuotere la testa per dire no. Balbetta con intonazione (cambiamenti di tono)

Dice 'mamma' e 'papà' e usa esclamazioni come "Oh-oh!"

Prova ad imitare le parole

Capacità manuali

Usa la prensione a pinza

Sbatte due oggetti insieme

Mette gli oggetti dentro e fuori da un contenitore

Esplora con il dito indice

Prova a scarabocchiare

Da 2 a 3 anni

Relazionale

Imita il comportamento degli altri, specialmente quello dei più grandi

È più consapevole della propria individualità

È più eccitato dalla compagnia di altri bambini

Dimostra una maggiore indipendenza

Inizia a mostrare un comportamento insolente

Presenta ansia da separazione al calare della sera

Motorio

Cammina senza aiuto

Tira giocattoli dietro di sé mentre cammina

Riesce a trasportare giocattoli anche grandi mentre cammina Inizia a correre

Sta in piedi sulle punte

Calcchia la palla

Sale e scende dai mobili senza aiuto

Sale e scende le scale tenendosi a un supporto

Da 2 a 3 anni

Cognizione e Linguaggio

Trova oggetti anche quando nascosti sotto due o tre strati Inizia a discriminare per forma e colore

Inizia a fare giochi 'far finta di'

Indica oggetti e disegni sotto richiesta

Riconosce nomi di persone, oggetti familiari e parti del corpo

Conosce diverse parole (verso i 18 mesi)

Usa frasi semplici, composte da 2 a 4 parole (verso i 20 mesi) Ripete parole ascoltate durante una conversazione

Capacità manuali

Scarabocchia

Rovescia i contenitori per svuotarne il contenuto Costruisce torri con più di quattro blocchi

Può presentare un uso più frequente di una mano rispetto all'altra

Dall'osservazione delle esperienze all'attenzione ai possibili campanelli di allarme

Instabilità del rapportarsi
con bambini e adulti



I “campanelli” di allarme

Carenza o assenza del
linguaggio non verbale



Ipersensibilità o scarsa
reazione ai rumori



Utilizzo inappropriato di
giocattoli



Strani attaccamenti con
oggetti



Ipersensibilità o indifferenza
al tocco



Iperattività o atteggiamento
passivo



Scarsa coscienza dei pericoli



Risate o pianti inappropriati



Difficoltà ad adattarsi ai
cambiamenti



Comportamenti potenzialmente atipici

2 mesi

- non risponde a suoni forti
- non guarda le cose che si muovono
- non sorride alle persone
- non porta le sue mani sulla bocca
- non riesce a tenere alta la testa quando è disteso sulla pancia

4 mesi

- non guarda le cose che si muovono
- non sorride alle persone
- non riesce a tenere su la sua testa in modo stabile
- non sa riprodurre i suoni “o” “coo”
- non porta le cose alla bocca
- non sa spingere con le gambe quando i piedi sono posizionati su una superficie dura
- ha difficoltà di movimento di uno o entrambi gli occhi in tutte le direzioni
- non ha acquisito la fissazione dello sguardo (il bambino non sembra in grado di agganciare e mantenere lo sguardo dell'adulto, abilità che gli consentirebbe di comprendere e riconoscere le espressioni del viso e di osservare i movimenti della lingua e delle labbra).

Comportamenti potenzialmente atipici fino a 2 anni

6 mesi

- non ha sorriso sociale e manifestazione di gioia (i bimbi autistici solitamente non rispondono al sorriso degli altri e non esternano manifestazioni di gioia)
- non ha lallazione (dobbiamo però tenere presente la variabilità della comparsa della lallazione che oscilla tra i 4 e i 10 mesi)
- non presta attenzione ai suoni ed alle espressioni facciali (non sembrano essere in grado di orientare la propria attenzione verso suoni o espressioni del volto)
- non dimostra alcun affetto per caregivers (genitori)
- sembra insolitamente rigido o insolitamente atonico

9 mesi

- non guarda dove si indica
- non risponde al suo nome
- non si riscontra lallazione (mama, dada)
- non gioca a giochi del tipo avanti e indietro
- sembra non riconoscere persone familiari
- non riesce a sedersi con un aiuto
- non supporta il proprio peso sulle gambe
- non passa i giocattoli da una mano a altra

Comportamenti potenzialmente atipici fino a 2 anni

12 mesi

- non risponde quando chiamato per nome
- non anticipa le prime parole con il gesto rappresentativo
- non produce idiomi tipici dell'età
- non produce gesti con chiara valenza comunicativa (gesti comunicativi intenzionali deittici), quali indicare, dare, mostrare, salutare, ecc...
- non cerca le cose che vede nascondere

Tra 14 e 18 mesi

- non attua giochi imitativi
- non produce parole singole intorno a 16 mesi;
- non realizza gioco simbolico (dai 18 mesi in poi);
- non sa riconoscere la funzione di alcuni oggetti familiari (tazza, cucchiaino, telefono)
- non impara nuove parole
- non nota o reagisce quando il genitore va via o torna

Comportamenti potenzialmente atipici fino a 2 anni

A 24 mesi

- non sa riconoscere la funzione di alcuni oggetti familiari (tazza, cucchiaino, telefono)
- non esegue delle semplici istruzioni
- non sa produrre frasi a 2 parole
- ripete quanto detto da altri, parole dei cartoni animati, musiche ecc.;
- È possibile osservare attività ripetitive ed utilizzo anomalo degli oggetti, manierismi nei movimenti di mani e dita, il fiutare oggetti e persone, l'esplorazione buccale di oggetti, reazioni atipiche a suoni o altre stimolazioni sensoriali, così come anomalie motorie e posturali.

Comportamenti potenzialmente atipici nei bambini dai 2 anni in poi

Dai 2 anni in poi

Abilità sociali

- Disinteresse nei confronti delle altre persone o per ciò che accade intorno a lui/lei
- Difficoltà evidenti nell'entrare in contatto con altre persone, giocare o farsi amici
- Preferisce non essere toccato, preso in braccio o cullato
- Non si impegna in giochi di finzione, in giochi di gruppo, non imita gli altri, o non usa i giochi in modo creativo
- Difficoltà nel parlare di sé o dei suoi sentimenti
- Sembra non sentire quando gli altri gli parlano
- Disinteresse per gli altri

Linguaggio

- Inizio tardivo del linguaggio o sua assenza
- Utilizza un tono di voce atipico, o per ritmo o per intensità.
- Ripete le stesse parole o frasi più e più volte
- Risponde alle domande ripetendo la domanda e non formulando la risposta
- Si riferisce a sé stesso in terza persona
- Usa il linguaggio in modo scorretto (errori grammaticali, parole sbagliate)
- Ha difficoltà a comunicare bisogni e desideri
- Non comprende semplici istruzioni, richieste e domande
- Interpreta ciò che gli viene detto in modo molto letterale (non coglie l'ironia e il sarcasmo).

Comportamenti potenzialmente atipici nei bambini dai 2 anni in poi

Dai 2 anni in poi

Comportamento non verbale

- Evita il contatto oculare
- Usa espressioni facciali che non sono coerenti con ciò che sta dicendo
- Non coglie il significato delle espressioni facciali degli altri
- Ha una gestualità molto limitata (per esempio difficilmente indica ciò che desidera).
- Reagisce in modo inusuale ad alcuni stimoli visivi, uditivi, oppure ad alcuni sapori e consistenze. Può essere particolarmente sensibile a certi rumori anche se bassi

Comportamenti rigidi e stereotipati

- Segue routine rigide (per esempio: insiste per fare sempre la stessa strada in macchina per andare a scuola)
- Ha difficoltà a adattarsi a qualunque cambiamento nella giornata (mangiare a un orario diverso dal solito) o nell'ambiente (spostamento di mobili)
- Mostra un attaccamento inusuale a oggetti o giochi particolari
- Allinea in modo ossessivo gli oggetti, o li sistema con un certo ordine prestabilito
- Mostra interesse per alcuni argomenti specifici
- Impegna molto tempo a sistemare giochi e oggetti in modi specifici
- Mostra interesse per il movimento degli oggetti
- Ripete le stesse azioni o movimenti più e più volte

L'intervento del personale educativo nei servizi per la prima infanzia

- Sviluppare ed allenare le capacità di osservazione rispetto ai sintomi di autismo.
- Coinvolgere la famiglia senza ipotizzare diagnosi o interventi.
- Informare la famiglia per approfondimenti diagnostici ai servizi del territorio.



Osservare

Il nido è un contesto privilegiato per identificare precocemente i segnali di rischio nei bambini.

Le educatrici possono essere di grande aiuto nell'osservazione del comportamento del bambino notando caratteristiche che si esplicano in modo più conclamato al nido (sia relative a situazioni di gioco che nell'interazione di gruppo, con coetanei o adulti), oppure atteggiamenti e comportamenti che i genitori fanno più fatica ad individuare (soprattutto nei casi in cui si tratta del primo figlio e non si hanno esempi frequenti di comportamento di altri bambini).

Osservare sistematicamente il bambino richiede che l'educatrice identifichi alcuni comportamenti salienti nello sviluppo nella prima infanzia e dedichi regolarmente un po' di tempo per verificare se questi comportamenti si presentano o meno, o si evolvono nell'arco di 2-3 mesi.

Coinvolgere

Il contributo del personale educativo del nido nel coinvolgimento della famiglia è importantissimo: può non solo osservare il bambino e sottolineare precocemente gli indicatori di rischio (senza creare inutili allarmismi), ma soprattutto supportare il genitore sia nel riconoscere le problematiche del bambino sia nell'intraprendere i passi necessari con il bambino, nelle attività di cura quotidiana e, presso i servizi che possono farsi carico del problema ed effettuare la diagnosi e il successivo intervento terapeutico.

L'approccio pedagogico è relativo al sostegno alla famiglia: in questo senso, il ruolo dei servizi educativi si rivela di cruciale importanza e degno di essere potenziato, dal punto di vista teorico e operativo, per realizzare un'alleanza educativa (Gigli, 2016).

È importante condividere che il personale educativo ha il compito principale di porsi in ascolto nella consapevolezza che la famiglia potrebbe non essere pronta ad accettare «certe evidenze». Questo non cambia la nostra possibilità di lavorare con i bambini e di accompagnare le famiglie verso una progressiva consapevolezza.

Coinvolgere

I genitori non sono, come erroneamente ritenuto in passato, la causa del disturbo e possono diventare parte essenziale dell'intervento a partire dalla costruzione dell'alleanza con gli operatori (Schopler, 1998; Ianes, 2009)



Informare

È importante che le équipe e il personale educativo sia informato sui percorsi di valutazione diagnostica e terapeutica presenti sul territorio e previsti dalla normativa nazionale e regionale.

Nella misura in cui il personale educativo e le famiglie concordano sulla necessità di rivolgersi a professionalità sanitarie per opportuni approfondimenti, di prassi, il primo contatto è con il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale, che potrà fare un eventuale invio ai servizi specialistici.

Sul piano meramente informativo esistono inoltre alcune associazioni a sostegno di familiari e di persone con disturbo dello spettro autistico (un esempio è A.N.G.S.A (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici) a cui fare riferimento.

Video: interventi educativi

✓ *Strategie e interventi per la promozione delle abilità socio-comunicative
(durata 06':09")*

Cesarina Xaiz, Psicomotricista, Terapista della famiglia