

Conoscere l'Autismo

Modelli di trattamento educativo

Sviluppo e Integrazione delle Funzioni Neuropsicologiche

Verona – 26 Febbraio 2011

maurizio gioco

Centro Ricerca,

Diagnosi e Cura per l'Autismo

Az.Ulss20 - Verona

Definizione

L'autismo fa parte delle disarmonie cognitive dello sviluppo. DSM4

Carenze maggiori nelle funzioni:

- 1) percettive - attentive
- 2) esecutive
- 3) comunicative/interattive
- 4) emotive

Funzioni percettive - dispercettive

- Mancata integrazione dei canali sensoriali
- Tattile (rifiuto di essere toccato, fastidi nell'abbigliamento, rifiuti tattili)
- Olfattivo (bisogno di annusare per sperimentare, dispercezioni olfattive)
- Uditivo (controllare i suoni esterni tappandosi le orecchie, poca tolleranza ai rumori, selettività negli ascolti.)
- Visivo (particolare modo di orientare lo sguardo, fissare parti di oggetto, preferire zone di lavoro luminose, socchiudere le palpebre, passare le mani davanti gli occhi).

Problematica della consapevolezza

- Percepirsi come tutt'uno (lo schema corporeo)
- Percepire le parti e discriminarle
- Consapevolezza del proprio agire nello spazio
- Percezione dell'altro

Funzioni Esecutive

- Ideomotorie semplici (indica un oggetto)
- Ideomotorie complesse (prendi e metti nel barattolo)
- Costruttive (fai una torre)
- Ideative (prendi un oggetto nel cassetto)

Disprassia

- Disprassia - Difficoltà ad organizzare un movimento su richiesta
- Incapacità d'effettuare un progetto motorio
- Incapacità di effettuare un programma motorio (alterazioni sistemi afferenti ed effettori).

Caratteristiche dell'azione prassica

- Progetto motorio - Cognitivo
- Programma motorio - Consapevolezza e verifica (funzione percettiva - mentale)
- Organi motori effettori (funzione motoria)

Evidenze cliniche del disturbo disprassico

- Difficoltà ad avviare sequenze motorie finalizzate
- Esecuzione di sequenze motorie ripetitive
- Interruzione e rinuncia durante azioni finalizzate
- Errore nel raggiungimento dell'obiettivo (incoerenza ideoprassica)
- Perseverazione dell'errore
- Povertà nelle strategie e nei programmi motori
- Bizzarrie nelle strategie

Moduli della comunicazione

- VERBALI
- VOCALI
- POSTURALI
- GESTUALI

Questi moduli danno significato alla comunicazione

Aspetti della Comunicazione

1) Area del linguaggio non verbale

a) Tipologia:

Mimica corporea, gestuale

b) Funzione comunicativa:

Iniziativa

Risposta

Continuità

Pragmaticità

Funzioni dell'interazione

- Evitamento - Isolamento
- Impulsività - Aggressività
- Iperattività - Ipoattività
- Interesse - Iniziativa
- Condivisione - Scambio
- Collaborazione

Funzione delle emozioni

- Ansia da prestazione, ambientale
- Difficoltà nel gestire l'emotività degli altri.
- Difficoltà di comprensione (lettura) degli stati d'animo altrui

La relazione terapeutico-educativa nell'autismo

- Educare all'utilizzo integrato delle funzioni mediante il controllo dei processi di inibizione/attivazione
- Migliorare i sistemi di analisi del contesto ambientale
- Educare la persona autistica all'utilizzo dell'ambiente

Principali approcci educativi nell'autismo

- Attualmente gli approcci educativo/terapeutici nell'autismo, spaziano da modalità che richiedono strutturazioni rigide e ordinate degli ambienti e degli apprendimenti
- Ad approcci che tendono a far ripercorrere le tappe evolutive del bambino e che vengono presentati in forme più libere e meno direttive.
- I riferimenti sono alle seguenti metodiche Lovaas - TEACH - Denver Model - Terapia di scambio TED - SCERTS.

Interventi educativi

- Molti interventi partono da letture dei comportamenti e agiscono sull'evidente.
- Altri pongono maggiore attenzione ai canali sensoriali e percettivi.
- Altri operano nel ricreare situazioni di comprensione dell'altro e della realtà circostante attraverso l'apprendimento della "teoria della mente"

La riabilitazione nell'autismo

- Intervento globale multiprofessionale
- Risorse progettuali elevate
- Intervento precoce, in età scolare, in età adulta.
- Intervento di esportazione e generalizzazione degli apprendimenti

Percorso dell'intervento

- Intervento precoce e preventivo (Finalità).
- Intervento di facilitazioni all'apprendimenti.
- Intervento di routine e di consolidazione.
- Intervento di mantenimento e sviluppo.

IL PROGETTO EDUCATIVO

- Tale intervento si concretizza nell'elaborazione di un progetto educativo integrato che parte dall'osservazione valutativa dell'utilizzo delle funzioni neuropsicologiche, cioè di come il soggetto riesca ad adattarsi all'ambiente e alle richieste, per poi passare al trattamento educativo-riabilitativo che è oggetto di verifica e confronto in itinere con il lavoro svolto da genitori, insegnanti e operatori coinvolti nel progetto stesso.

Il percorso S.I.F.NE

- L'idea che caratterizza il percorso del modello SIFNE riguarda una visione del “problema autismo” caratterizzata da carenze in specifiche funzioni neuropsicologiche che ostacolano l'apprendimento di processi cognitivo-educativi.
- I comportamenti problema (stereotipie, rigidità, aggressività) derivano da difficoltà nell'area motorio-prassica, dalla difficoltà di installare sistemi di attenzione congiunta, da carenze nell'attuazione di organizzazione di forme comunicative.

Il percorso SIFNE

- Utilizza strategie calibrate sulle funzioni attuali del soggetto(momento osservazione) neuropsicologiche del soggetto.

Cosa riabilitare:

- Il livello di tolleranza alle dispercezioni sensoriali
- l'attenzione condivisa
- La modalità di interazione, lo scambio
- Il livello di comprensione delle informazioni in entrata
- Il gesto semplice - l'attivazione del movimento
- La finalizzazione del movimento, l'evoluzione del movimento.

Obiettivi della riabilitazione

- Potenziamento dei comportamenti e delle funzioni emergenti. Sviluppo del gioco come abilità, gioco di interazione.
- Utilizzando strategie che servono a migliorare il disturbo di selezione e il reperimento mentale della situazioni sperimentate

Valutazione delle abilità acquisite

- Accompagnata dalla Storia dell'insorgenza dell'autismo
- Il bambino ha i prerequisiti necessari?
- Il programma è adeguato al bambino?
- Queste abilità sono utili per ridurre i comportamenti problematici?
- Questa abilità può facilitarne l'andamento di altre?
- Questa abilità può essere generalizzata?
- Le abilità verranno acquisite in uno spazio di tempo ragionevole?
- È un'abilità importante per la famiglia?
- È un'abilità che il SOGGETTO può usare nel corso della giornata?

Prime fasi dell'intervento

- Lavorare su poche abilità per volta (aree), in ambienti strutturati, con tempi brevi ma frequenti, variando le proposte.
- Iniziare con attività attentive.
- Continuare con attività centrate sul linguaggio ricettivo
- Attività di imitazione
- Attività di linguaggio espressivo Es.denominare, reperire la parola
- Attività di appaiamento, associazione, sequenze logiche, attività cognitive causa – effetto

Condivisione - Scambio - Attenzione come fare per:

- Aumentare la vicinanza soggetto-operatore
- Contenere l'ansia di scambio ed emotiva
- Richiamare e far mantenere l'attenzione verso di sé
- Adattarsi alle attività spontanee del soggetto
- Utilizzare materiale "interessante" adatto all'età
- Proporre attività attuabili dal soggetto
- Usare strategie facilitanti sia prossemiche che verbali
- Intervenire per migliorare le capacità di: selezione, sequenza, organizzazione del soggetto
- Contestualizzare gli interventi
- Non "addestrare" all'oppositività

Sviluppo e integrazione delle competenze

- organizzare l'attività concreta
- sviluppare nuove abilità esecutive
- favorire l'uso integrato delle competenze
- mantenere alte le probabilità di successo
- richiamare al compito
- contestualizzare gli interventi (dare un senso al fare)
- usare le abilità emergenti
- usare strategie di facilitazione, cf
- simulare (autonomia nell'aspetto dell'attivazione)
- Problem Solving (autonomia nell'aspetto decisionale)

Generalizzazione ed Esportazione degli Apprendimenti come fare per:

- evitare la rigidità di utilizzo dell'ambiente e del materiale
- favorire l'adattamento al contesto
- ampliare la gamma di strumenti utilizzabili
- applicare le competenze in altri contesti
- modificare l'ambiente in maniera graduale ma costante
- sostituire gradualmente strumenti sperimentati con altri nuovi
- uso di un linguaggio condiviso, scelta multipla.

“Il bambino autistico”

- Quadri clinici differenti
- Alte stereotipie, difficoltà nella comprensione in ingresso, difficoltà nella condivisione e nello scambio , scarso riconoscimento dell'altro, assenza di gioco.

“L’adulto autistico”

- La fissazione in schemi rigidi, perdita di motivazione , “più stabilità percettiva”.

Alcune strategie di aiuto

- contenere l'ansia
- fare attenzione alla prossimità fisica e al tono della voce dare una sola consegna per volta
- ricordare l'obiettivo mentre è in atto l'azione
- saper aspettare, dare tempo
- aiutare e rallentare
- sequenziare e spezzare verbalmente l'azione
- dare suggerimenti gestuali
- fare da modello
- usare un linguaggio chiaro e semplice
- usare la facilitazione con contatto
- togliere il materiale disturbante, non implicato nell'esecuzione del compito
- fare richieste coerenti con il contesto
- contenere fisicamente le autoaggressioni
- limitare le interferenze
- interrompere risposte inadeguate
- rassicurare
- anticipare verbalmente la situazioni creare modelli di prospettiva

L'importanza della manipolazione della realtà

- Portare il lavoro su piani di confronto della realtà, facendo sperimentare delle situazioni attive- Storie Sociali
- attivare processi di comunicazione alternativa e assistita.
- Buon LAVORO!