

L'AUTISMO ... E IL RUMORE DEL SILENZIO

RIFLESSIONI ED ESPERIENZE A CONFRONTO

A. Festa: E' il seminario conclusivo del corso di formazione, fatto per qualificare gli operatori come Assistenti Educativi Culturali. E' un momento che conclude un percorso lungo che ha portato alla formazione di 18 operatori, alcuni dei quali lavorano già sul territorio di Fiuggi. L'amministrazione ha inteso favorire la formazione di tutti coloro che erano interessati a questo percorso formativo, mettendo a disposizione la sala della Biblioteca Comunale e fornendo un contributo. Il Corso è stato realizzato in collaborazione con la Coop. *"Insieme per gli Altri"* e dal Consorzio Innopolis, che si è occupato dell'organizzazione dello stesso. La parola al sindaco per i saluti iniziali. Grazie.

F. Martini: Grazie Alberto. Credo che sia il primo corso di formazione che si fa per gli operatori dei Servizi Sociali di Fiuggi. Questo è un segnale di innovazione, di cambiamento. Si va verso una qualificazione più seria ed adeguata degli operatori. Oggi non è facile per gli Enti Locali erogare un servizio di qualità corrispondente ai bisogni veri dei cittadini. Per quanto concerne l'autismo, è un problema affrontato poco e male dalla pubblica amministrazione e dalla sanità. Ci sono delle lacune ed è compito delle pubbliche amministrazioni individuare i vuoti e colmarli. Si va nella direzione dell'innovazione, della ristrutturazione dei Servizi Sociali, verso servizi più moderni e qualificanti per la città. Fiuggi è una città turistica, ma bisogna porre attenzione anche alle problematiche sociali che attanagliano il paese, soprattutto in tempi difficili come quelli che stiamo vivendo. Grazie.

A. Festa: La parola ad Alessandro Terrinoni, assessore alla Pubblica Istruzione.

A. Terrinoni: Sia per esperienza professionale che per esperienza personale, conosco il mondo dell'handicap e le necessità di chi ha un handicap. Sappiamo che è molto importante intervenire precocemente, soprattutto se la persona si trova nel periodo detto di elasticità neuronale. I bambini sono il materiale ideale sul quale lavorare e, solo attraverso un lavoro attento e mirato, è possibile condurli ad un'età adulta che possa essere il più ampia possibile. Questo ha notevoli implicazioni: innanzitutto, per la persona stessa che può interagire con le altre persone; per la collettività, perché, se si riesce a portare un bambino ai livelli tali da poter essere autonomo, anche la collettività ne ha un vantaggio. L'assistenza è in continua evoluzione; quello che si sapeva ieri, non è quello che si sa oggi e, quindi, continuare ad erogare un'assistenza blanda, cioè di accompagnamento, non è la maniera ideale per trattare certi tipi di handicap. Non tutti gli handicap sono uguali e gli approcci sono diversi. Cercheremo di preparare i nostri operatori al meglio perché saranno loro a dover intervenire su questi bambini. Grazie.

A. Festa: Ci sono due cose che voglio evidenziare. Questo è un percorso formativo volto, in primis, a qualificare gli operatori che già lavoravano nelle scuole e nei confronti dei quali abbiamo una certa gratitudine; infatti, se il sistema dei Servizi Sociali a Foggia non è stato cancellato negli anni precedenti al 2010 è perché questi operatori hanno continuato a lavorare anche senza retribuzione. Adesso stiamo cercando di recuperare i soldi ante 2010 al fine di assicurare una costanza nei pagamenti. Molto spesso l'assistenza specialistica è sottovalutata; basti pensare che in alcuni Comuni di questa Provincia, l'assistenza specialistica viene erogata tramite il Servizio Civile, per esempio. L'assistenza specialistica, invece, è fondamentale perché garantisce la crescita dei bambini in un periodo importante. Da qui, il cercare di fornire, e una certezza economica agli operatori, e ulteriori strumenti, indispensabili per affrontare le problematiche che incontrano quotidianamente nel loro lavoro. Un dramma che abbiamo rilevato è che nel periodo post scolastico c'è una carenza di assistenza per i soggetti disabili e le famiglie vivono molte difficoltà. Stiamo cercando di aprire dei centri diurni di assistenza, uno per le patologie degenerative, quindi per gli anziani, ed uno per i portatori di disabilità in età post scolastica. Qui in sala abbiamo due genitori, a cui chiederò tra poco di raccontare la loro esperienza. I genitori si trovano di fronte a un sistema che non fornisce un'assistenza adeguata alle difficoltà che il bambino incontra. Pensiamo al sostegno. Non si capisce perché ad alcuni bambini vengano assegnate un certo numero di ore di sostegno rispetto ad altri e, tra l'altro, l'insegnante di sostegno non è garantito con continuità. L'amministrazione si sta impegnando perché le cose migliorino; ha più volte incontrato un gruppo di genitori di bambini autistici per costruire insieme qualcosa che possa essere di supporto e di arricchimento. L'amministrazione è disponibile a fornire i locali, qualora si costituisca un'associazione che promuova culturalmente l'approccio a questo tipo di problematica sul territorio. Uno dei problemi che abbiamo registrato è che l'autismo è poco conosciuto. L'amministrazione può denunciare, può rendere viva la problematica, anche attraverso seminari come quello odierno. Ora inviterei i due genitori a fare un breve intervento. Grazie.

Genitore 1: Salve, sono Paola Macrì. Ringrazio per affrontare questo tema, che è piuttosto difficile da trattare, anche per la carenza di informazioni. Come genitori stiamo cercando di creare un'associazione che possa fornire una formazione adeguata sia a livello scolastico, che a livello familiare. I bambini autistici hanno bisogno di una rete ben costruita intorno a loro; ogni singolo dettaglio, sia a scuola che a casa, deve essere studiato, ci deve essere un colloquio continuo tra genitori, insegnanti ed operatori. Mio figlio è autistico, verbale. Non esiste una tipologia di autismo. Ci sono gli autismi verbali, non verbali, aggressivi, autolesionisti, ecc. . L'anello cruciale è la scuola. L'AEC è una figura fondamentale; spesso forma le insegnanti di sostegno, che cambiano frequentemente. All'inizio i bambini autistici sono come una tabula rasa su cui uno può scrivere. Negli Stati Uniti vengono rappresentati come un pezzo di puzzle, ogni abilità va costruita pezzo per pezzo, ogni item va seguito in maniera specifica per raggiungere l'obiettivo. Faccio un piccolo esempio. Mio figlio ha imparato ad usare il computer

che aveva 7-8 anni. Inizialmente, non capiva cosa era il mouse, il cursore; ho incominciato a dargli tante piccole informazioni, che poi lui è riuscito a mettere insieme, arrivando ad utilizzare il PC autonomamente. E' importante rispettare i tempi di apprendimento del bambino. Faccio un altro esempio: allacciarsi le scarpe. Un bambino normodotato ci mette un giorno ad imparare, io ho impiegato 3-4 mesi ad insegnare a mio figlio come allacciarsi le scarpe. C'è un grosso lavoro fatto dai genitori, che deve essere opportunamente formato, perché non è con le ore di terapia che si risolve il problema o con le ore a scuola; il problema sta in casa; il genitore è, in primis, colui che deve essere formato adeguatamente. Noi genitori stiamo cercando di organizzare un centro sull'autismo, basato sul metodo ABA, una terapia di tipo cognitivo - comportamentale, che attualmente non risolve il problema, ma aiuta tanto. Io lo trovo l'intervento più completo, perché agisce su tutte le aree: sociale, cognitiva, comportamentale, ecc. . Ad un bambino aggressivo non si può insegnare; bisogna lavorare prima sul comportamento. Alcuni ragazzi sono aggressivi nei confronti dei loro compagni, degli insegnanti, che alle volte non hanno gli strumenti per poterli affrontare. Diventa difficile gestire la classe. Il centro che intendiamo realizzare fornirà formazione, consulenti che seguono gli insegnanti, attività ludico-ricreative. L'ABA è un percorso terapeutico individualizzato. Ogni bambino che fa l'ABA ha il suo programma in base alle capacità e alle possibilità. Esistono già dei centri a Roma, c'è l'Abaco che funziona abbastanza bene, c'è a Brescia la scuola ABA che è altrettanto rinomata. Ci piacerebbe realizzare una cosa simile qui a Fiuggi. E' un percorso molto difficile, ma la volontà c'è, speriamo di riuscire a realizzarlo.

Genitore 2: Vorrei innanzitutto ringraziare l'amministrazione comunale che ci ha dato la possibilità di confrontarci con persone del settore e per la sensibilità dimostrata anche in altre circostanze. Per noi, avere il supporto degli amministratori è molto importante perché ci incoraggia a perseguire gli obiettivi che speriamo di realizzare nel prossimo futuro, aiutando quei genitori che si trovano nelle stesse nostre condizioni e che, purtroppo, o per ragioni economiche, o per altre ragioni, non riescono a trovare la strada "*giusta*" per affrontare la problematica. Per quanto riguarda la mia esperienza personale, ho un bambino autistico di 10 anni; ce ne siamo accorti presto, a 2 anni e mezzo. All'inizio, una notizia del genere ti distrugge a livello psicologico, però ovviamente ci si deve rimboccare le maniche e andare avanti, cercando di rendere il bambino il più autonomo possibile. Per quanto concerne la scuola, ci troviamo di fronte ogni anno a insegnanti diverse, che hanno una cultura ed un approccio diversi nei confronti di coloro i quali hanno delle disabilità. Faccio un esempio banale. Mio figlio frequenta la quarta elementare ed ha già cambiato 5 insegnanti; questa è una cosa che non porta dei benefici al bambino. A volte, inoltre, ci si confronta con persone che rimangono sulle proprie posizioni; non perché io debba insegnare all'insegnante cosa e come deve fare, però è ovvio che, essendo il genitore, conosco molto meglio il bambino, conosco il suo carattere, le sue potenzialità. Cerco di dare dei consigli all'insegnante, non per scavalcarlo, ma per elaborare un percorso che sia più adeguato possibile al bambino. Anche mio figlio segue il metodo ABA da circa 7 anni. L'Istituto Superiore della Sanità ha confermato che l'ABA porta

dei considerevoli benefici a coloro che sono affetti da autismo. Accade spesso che le persone che dovrebbero indirizzarci su determinate cose sono quelle che ti creano più problemi; per questo motivo abbiamo deciso di organizzarci qui a Fiuggi con un gruppo di genitori, aiutando anche coloro i quali lavorano con persone che hanno queste problematiche. Grazie.

A. Festa: Siamo arrivati al momento cardine dell'incontro seminariale di questo pomeriggio. Passo la parola alla dott.ssa Sonnino per il suo intervento. Grazie.

F. Sonnino: Sono Fabiana Sonnino, psicoterapeuta e presidente della Cooperativa *"Tutti giù per terra"*, formata da esperti del settore. Nel '98 ci siamo riuniti per creare un gruppo di lavoro che fosse in grado di dare una risposta congrua e mirata alle problematiche dei genitori che hanno figli autistici. Ho fatto esperienza presso la neuropsichiatria infantile di Siena con il prof. Zappella e sono stata a Toronto, presso un centro terapeutico. A Toronto, essendoci in inverno un clima rigido, si sono *"inventati"* un approccio dove non era necessario che il bambino andasse in ospedale a fare la terapia, ma era il terapeuta che si muoveva a livello territoriale, andando a scuola e a casa del bambino. Il terapeuta, oltre ad intervenire sul bambino, forniva gli strumenti ai genitori, agli insegnanti, affinché potessero lavorare al meglio su quello specifico bambino. Inizierei con il farvi vedere un filmato delle attività che realizza la cooperativa, nello specifico i centri estivi integrati, dove i bambini con difficoltà sono insieme ad altri bambini, perché ognuno può imparare moltissimo dallo stare insieme a un bambino che non ha la neuro tipicità. I ragazzi Asperger, che possono verbalizzare e sono culturalmente elevati, definiscono noi neuro tipici come persone ambiziose, legate ad alcuni concetti per loro estranei. C'è una parrocchia che ci accompagna durante l'estate. Questo è un ragazzo autistico molto grave, non verbale, a volte anche aggressivo, che riesce a fare attività e trova giovamento in questo. Alle colonie sono invitati anche i nonni e i genitori, così da poter lavorare e con i bambini individualmente, e con i genitori, e con la rete sociale in cui sono immersi. Questi sono i campi invernali e abbiamo visto che i ragazzi autistici sono molto bravi nello sci di fondo. I bambini possono fare tantissime attività ricreative; tra di loro si creano dei gruppi e delle relazioni, che possono diventare significative nel tempo. Avere la possibilità di trascorrere alcuni giorni con bambini e persone che hanno le loro caratteristiche fa sì che la loro autostima cresca molto. Nel gruppo sono tutti uguali e, a volte, ci supportano con gli altri ragazzi. Abbiamo un ragazzo autistico di 22 anni, non verbale, con un'acuta sensibilità, che attualmente sta lavorando in una cooperativa integrata di lavoro: trasporta con gli asinelli i bambini autistici più piccoli e fa fare loro dei percorsi. Passiamo ora alla prima slide. La definizione dei disturbi dello spettro autistico è presa dalle linee guida dell'Istituto Superiore della Sanità. Comprende sia forme tipiche che atipiche, pertanto è più opportuno parlare di autismi. L'autismo è causato da un disordine organico dello sviluppo, si manifesta nei primi tre anni di vita, anche se ancora oggi arrivano in terapia bambini, soprattutto Asperger, di 6/7 anni o bambini autistici che sono in seconda/terza elementare. Al primo pensiero che non riescono a fare autonomamente, gli insegnanti allertano i genitori. Gli autistici hanno difficoltà

anche molto gravi nel linguaggio, che può essere o assente, o ripetitivo, oppure non funzionale alla comunicazione. Hanno una scarsa capacità di interagire con gli altri, interessi ristretti e comportamenti ripetitivi, non hanno stimoli a conoscere oggetti nuovi e, in molti casi, può esserci anche una disabilità intellettiva (nel 70% dei casi possiamo avere un ritardo mentale, una minoranza sono i famosi ragazzi ad alto funzionamento). L'autismo colpisce spesso i maschi, abbiamo un rapporto di 4 maschi per una bimba, non ci sono differenze conosciute tra varie etnie e condizioni sociali. Negli autismi abbiamo problemi di intersoggettività primaria e secondaria. I bambini hanno difficoltà ad indicare. Quando sono piccolini, a due anni e mezzo/tre anni non riescono ad utilizzare il gesto del pointing, che purtroppo è il gesto primario per poter comunicare un desiderio, un'emozione, una necessità. Hanno un gesto simbolico limitato se non addirittura assente; hanno difficoltà ad esprimere le proprie emozioni e a comprendere quelle degli altri, hanno una forte disprassia, associata e correlata, hanno difficoltà di linguaggio e nell'uso di gesti referenziali, hanno difficoltà a sostenere lo sguardo, caratteristica più tipica, a rispondere al proprio nome ed hanno difficoltà di imitazione. I bambini autistici non riescono ad apprendere attraverso l'imitazione dell'altro, soprattutto nella prima fase evolutiva, poi diventa tutto più semplice. Nella Carta dei diritti delle persone autistiche, si afferma: il diritto per i soggetti autistici di condurre una vita indipendente da svolgersi a seconda delle proprie possibilità, di avere una diagnosi e una valutazione clinica precisa, comprensibile e scevra da preconcetti; il diritto per i soggetti autistici di ricevere un'educazione corrispondente ai loro desideri e ad un impiego significativo senza discriminazioni né idee preconcette; il diritto per i soggetti autistici ad accedere alla cultura, allo svago, alle attività ricreative, cosa che purtroppo non sempre accade. A Roma abbiamo gli Istituti Agrari che non fanno entrare il bambino autistico in serra perché pericoloso, secondo loro. Se non imparano a fare qualcosa lì, dove lo impareranno mai? Nella Carta dei diritti si afferma, inoltre, il diritto per i soggetti autistici ad usufruire di tutti mezzi, i servizi e le attività messe a disposizione dal resto della comunità. A volte, quando organizziamo i campi estivi, ma soprattutto quelli invernali, abbiamo difficoltà a prenotare l'albergo. Gli albergatori hanno paura ad accoglierci. Lavoro dal '98 con i ragazzi autistici e non è mai accaduto nulla. L'approccio che noi utilizziamo, il Community Network Approach, ha delle convergenze con le linee guida dell'Istituto Superiore della Sanità, uscite recentemente, e fa riferimento al modello TEACCH, che ha mostrato di produrre miglioramenti sulle abilità motorie, sulle performance cognitive, sul funzionamento sociale e la comunicazione, al Parent Training, che prevede il coinvolgimento attivo dei genitori nel loro ambito di vita. Comprende interventi a supporto della comunicazione, programmi intensivi comportamentali rivolti in particolare ai bambini in età prescolare e la terapia cognitivo - comportamentale per il trattamento della comorbilità con disturbi d'ansia, che purtroppo è abbastanza tipica soprattutto nei bambini con sindrome di Asperger o Autismo alto funzionamento. Si lavora sulle abilità sociali e si effettuano interventi che utilizzano nuove tecnologie. Le convergenze con le linee guida di New York sono: la possibilità di creare

dei curriculum individualizzati, che includono attenzione, imitazione, linguaggio, gioco appropriato, interazione sociale; un ambiente positivo e strutturato che possa essere generalizzato in altri ambienti, soprattutto ambienti naturali; l'utilizzo di routine (Quando si conosce un bambino autistico, bisogna stabilire delle poche e chiare regole, creando una routine di lavoro. All'inizio è faticoso, ma se queste vengono assimilate, sarà il bambino stesso a proporvi quella routine); approccio funzionale all'analisi dei problemi di comportamento e la realizzazione di piani individualizzati per la transizione dall'asilo alla scuola (Nei momenti di transizione, la persona autistica ha più difficoltà e, quindi, va assolutamente preparata); il coinvolgimento della famiglia. Le linee guida francesi, uscite da poco, sono più interessanti, di quelle italiane e, forse, anche di quelle americane, perché danno la possibilità di lavorare direttamente sul bambino e di capire come, al di là dei metodi, delle tecniche e degli strumenti, si debba lavorare nel rafforzare il legame tra genitori e bambino, rispettando le individualità sia del bambino, che dei genitori. La valutazione funzionale va fatta nei primi 3 mesi dopo la diagnosi, cosa che non sempre accade, purtroppo. Quando viene fatta la diagnosi, i genitori sono disperati; spesso chiedono altre valutazioni diagnostiche, tralasciando l'aspetto del trattamento. Fare subito la valutazione funzionale serve per capire quali sono gli obiettivi che dobbiamo andare a perseguire nel lavoro; la valutazione funzionale è un programma di lavoro. In America, attualmente, riescono a fare la diagnosi anche entro il primo anno di vita. Hanno elaborato un questionario, grazie al quale riescono ad anticipare di molto l'ipotesi diagnostica, che poi viene confermata più avanti. E' importante il coordinamento e la formazione delle persone che sono nella rete del bambino. Le linee guida francesi prevedono, inoltre, il designare un coordinatore del caso che assicuri la continuità, la complementarità degli interventi dall'infanzia alla adolescenza, il supporto alla famiglia e ai fratelli, informare il bambino stesso di quello che lui ha e cercare la sua partecipazione, la formazione costante, l'informazione e sensibilizzazione del contesto di vita del bambino, il preservare la qualità della vita della famiglia, l'utilizzo di un approccio educativo che sia più adeguato possibile, comportamentale e di sviluppo intensivo. L'efficacia dell'intervento dipende da: la precocità dell'intervento, la puntuale aderenza della programmazione e dell'attività alla realtà del bambino, quindi non chiediamo cose che il bambino non è ancora in grado di fare, ma solo quelle che sono in quel momento possibili da ottenere, la disponibilità di agire da parte del facilitatore in maniera critica, sistematica e perseverante ma anche elastica (Se in quel momento il bambino è disinteressato, demotivato, mi fermo, facciamo altro e , in un secondo momento, ci ritorno; devo avere la costanza di portare a termine il mio obiettivo), la possibilità concreta di coinvolgere la scuola e la famiglia nel processo educativo. Una buona prassi prevede:

- Ⓜ Attività semplici, coerenti tra loro e consecutive, molto chiare; bisogna parlare in maniera semplice e concisa, perché troppe parole possono confondere il bambino.
- Ⓜ Dimostrare un livello di accettazione alto e autorevolezza. Il bambino deve ascoltarmi perché sono la maestra, o l'AEC, o il genitore. Non possiamo dare troppo potere al

bambino, almeno quando lavora, perché altrimenti non riusciamo a provocare in lui il cambiamento.

- ☉ Dare dei precisi tempi di lavoro e di riposo; di solito, 20 minuti è il giusto tempo di lavoro, dopodiché si possono fare 5 minuti di riposo. Vi consiglio anche l'uso del timer, è molto utile per scandire il tempo, perché il bambino sa che se arriva a 18 minuti, gli restano altri 2 minuti di fatica per poi rilassarsi. Bisogna alternare anche i tipi di lavoro.
- ☉ Proporre un numero limitato di stimoli per non distrarlo.
- ☉ Strutturazione spazio-temporale dell'ambiente di lavoro.

Il nostro approccio è denominato Community Network Approach ed è un approccio di comunità e di rete in cui gli interventi vengono erogati accompagnando il bambino nel progetto di vita in cui è naturalmente inserito, realizzando un intervento di empowerment. La presa in carico è globale ed integrata. Il nostro intervento parte dalla diagnosi funzionale, che viene fatta o da un'Asl o da un ospedale. Con gli psicologi facciamo un'analisi della domanda, cioè cerchiamo di capire quali sono le necessità dei genitori e quali capacità possiede il bambino per poter poi fare una programmazione che sia puntuale e corretta. Abbiamo anche il counseling logopedico. Il logopedista fa una valutazione sulla comunicazione alternativa e, per quanto riguarda gli Asperger, sulla pragmatica della comunicazione, dandoci dei suggerimenti operativi su come fare per migliorare. Abbiamo il counseling sociale che è molto importante, perché aiuta il genitore a capire quali sono i suoi diritti e i suoi doveri, oltre ad avere una funzione di coaching. Poi c'è l'intervento scolastico, l'intervento domiciliare e il tempo libero. Per quanto riguarda l'intervento scolastico, il bambino autistico non è dell'AEC, ma è della classe e dell'insegnante di ruolo. Il sostegno e/o l'AEC sono degli ausili; è necessario lavorare in sinergia con l'insegnante di ruolo, per sensibilizzare anche il gruppo classe. Alcuni bambini neuro tipici riescono a far lavorare il bambino autistico, anche non verbale, anche auto-lesivo, facendo dei report molto chiari. Con l'aiuto dell'insegnante di classe, 2 bambini normodotati vanno a casa del bambino autistico e gli fanno svolgere delle attività. Il report vale come compito, gli diamo un voto che va poi nella scheda di fine anno. Il nostro approccio è un approccio flessibile, adattabile alle esigenze del bambino, della famiglia e del sistema in quel momento, ottimizza le risorse del contesto di vita del bambino e l'investimento delle risorse si riduce con i progressi del bambino. Attualmente, il ragazzo autistico di 20 anni, non è quasi più seguito a livello clinico, ma solo a livello sociale; un operatore va a casa e gli organizza la giornata. L'investimento clinico c'è soprattutto all'inizio. Quello che noi proponiamo è: la parte clinica, fatta di valutazioni, supervisioni, parent training; la parte educativa di supporto al corpo insegnante, un intervento diretto sul bambino da parte dell'operatore e il tutoring parentale; la parte sociale, quindi, facilitare l'integrazione e la sensibilizzazione. Il nostro approccio fa riferimento all'Attivazione Emotiva e Reciprocità Corporea del Prof. Michele Zappella, che sta alla base dell'interazione; si motiva il bambino nel suo ambiente naturale, stimolando la sua curiosità. Parte dall'intersoggettività primaria di

Trevarthen, che è la relazione che si instaura tra la madre e il neonato, non mediata da oggetti. L'intersoggettività secondaria, invece, è la relazione tra madre, bambino ed oggetto. E' la base su cui creare una relazione, una comunicazione, una collaborazione. La relazione tra operatore/bambino, tra genitore/bambino, tra adulto/bambino, è il primo detonatore del cambiamento. Il bambino si affiderà all'adulto di riferimento e proverà a collaborare. Bisogna porre attenzione alle emozioni del bambino; se il bambino è troppo agitato, dobbiamo calmarlo per poterci lavorare; se il bambino è troppo addormentato, dobbiamo, invece, sollevare la sua attenzione, facendogli fare ad esempio una corsetta. In un centro scolastico americano, che ho avuto l'opportunità di conoscere, si effettuava la terapia occupazionale a bambini che avevano dai tre agli undici anni. In Italia, cominciamo dopo l'adolescenza. C'era una stanza molto grande, tipo monolocale, con il letto, una mini cucina e un angolo con tutte le leccornie, tipo supermercato. Ai bambini piccoli veniva insegnato a prendere solo una caramella e non tutte, a rifarsi il letto dopo il riposo pomeridiano, a mettere il pigiama dentro una sacchetta sotto il cuscino, a lavarsi i denti ed era un lavoro che gli operatori facevano tutti i giorni con tutti i bambini, in maniera individualizzata, perché fondamentale per la futura autonomia. Il ragazzo autistico di 20 anni, di cui vi ho già accennato, si pulisce casa, fa tanti sport, viene alla nostra fattoria.

L'intervento a scuola è importantissimo per facilitare la comprensione del mondo al bambino, per agevolare l'integrazione sociale del minore, supportare le insegnanti nella creazione di un progetto abilitativo adeguato e individualizzato, promuovere attività di sensibilizzazione nei confronti del gruppo classe (visione di cartoni animati, attività ludico-ricreative), curare lo sviluppo del linguaggio e della relazione, potenziare il lavoro sulle autonomie. Quest'ultimo aspetto riguarda soprattutto l'AEC. Accompagnare il bambino in bagno può essere un'operazione di routine noiosa o può essere, invece, un'occasione per insegnargli come spogliarsi, vestirsi, lavarsi i denti, lavarsi le mani. C'è il Social Club, ossia proponiamo delle iniziative, che vedono coinvolti non più di 5 bambini: abbiamo una fattoria, un piccolo maneggio, un centro aggregativo del Comune, un bowling dove andiamo tutti i sabato a giocare.

Il progetto "*Per-correre insieme*" è stato finanziato dalla Fondazione Umanamente del gruppo Allianz, in collaborazione con l'ospedale pediatrico Bambin Gesù. La ricerca, che è durata due anni e ha coinvolto i bambini autistici dai due ai sei anni, è servita a valutare la portata del nostro approccio. Abbiamo riscontrato un potenziamento delle capacità comunicative e attentive dei bambini, un incremento delle abilità sociali e un miglioramento della sintomatologia rispetto al gruppo di controllo, nonché una riduzione dello stress parentale, grazie al ciclo di Parent Training, efficace per migliorare la qualità di vita dei genitori, ai quali viene insegnato come affrontare e risolvere alcune situazioni.

Quando i bambini sono auto-lesionisti, bisogna contenerli. Ci sono delle tecniche per non farsi male e per non far loro del male; alcune volte si usano cuscini, materiali morbidi. La prima



cosa da fare è ignorarli. E' importante non dare troppa enfasi alla situazione, analizzare il contesto e il problema che è fonte di angoscia per il ragazzo. Credo di aver concluso. Grazie.

A. Festa: Grazie. Ora procediamo alla consegna degli attestati alle ragazze che hanno frequentato il Corso AEC: Incocciati Maria Antonietta, Rapparelli Anna, Giorgilli Lucia, Panunzi Prisca, Cupini Fiorella, Ludovici Maria Laura, Incocciati Giuseppina, Paris Anna Maria, Terrinoni Veronica, Giorgilli Roberta, De Angelis Simonetta, Bracaglia Francesca.