

**Per informazioni su leggi e normative:**

Linee guida per l'autismo. Raccomandazioni tecniche - operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva- Linee guida Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza 2005

<http://www.sinpia.eu/atom/allegato/148.pdf>

Linee di intervento nazionali Istituto Superiore Sanità ottobre 2011

[http://www.snlg-iss.it/lgn\\_disturbi\\_spettro\\_autistico](http://www.snlg-iss.it/lgn_disturbi_spettro_autistico)

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" approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 22 novembre 2012.

<http://www.statoregioni.it/dettaglioDoc.asp?idprov=11320&iddoc=38443&tipodoc=2&CONF=UNI>

Linee di indirizzo Regione Veneto, approvate dalla Giunta Regionale il 28.12.2012 con delibera 2959

<http://bur.regione.veneto.it/BurvServices/Pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=245207>

Protocollo di Intesa per la definizione degli interventi a favore dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità nella provincia di Vicenza - 2009

Protocollo di Intesa per la definizione degli interventi a favore dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità nella provincia di Vicenza - Ulteriore definizione degli interventi a favore degli alunni con autismo e Disturbo Generalizzato dello Sviluppo - testo approvato dal Gruppo provinciale per l'autismo e dal Gruppo dell'U.S.T. in via di firma da parte delle ULSS ed altre istituzioni.

**Altri link**

[www.fondazionebrunello.org](http://www.fondazionebrunello.org)

[www.angsaonlus.org](http://www.angsaonlus.org)

[www.autismo33.it](http://www.autismo33.it)

[www.autismovicenza.it](http://www.autismovicenza.it)

[www.autismotriveneto.it](http://www.autismotriveneto.it)

[www.autismotv.it](http://www.autismotv.it)

# Gruppo Provinciale per l'Autismo di Vicenza

## L'AUTISMO

Come conoscerlo  
per intervenire  
precocemente



disegno T.S. (8 anni)



La presente brochure intende informare le famiglie, i pediatri e i medici di famiglia, gli insegnanti e educatori sulle caratteristiche dei Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) per permettere una precoce segnalazione ai Servizi di Neuropsichiatria Infantile e dell'Età Evolutiva delle ULSS della provincia di Vicenza, organizzati in un gruppo di lavoro coordinato dalla Fondazione Brunello - Onlus, denominato Gruppo Provinciale per l'Autismo.

## 1 Organizzazione del Gruppo di Lavoro di Vicenza

Dal 2007 opera il Gruppo Provinciale per l'Autismo, composto da Responsabili delle Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile, Età Evolutiva e Disabilità delle ULSS 3-4-5-6, Agenzie private accreditate (La Nostra Famiglia e Villa Maria di Vigardolo), un Dirigente medico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Ospedaliera di Verona, Ufficio Scolastico Territoriale e Sportello Provinciale Autismo, Associazioni genitori quali Angsa Veneto onlus e Autismo Triveneto onlus, liberi professionisti specializzati in autismo.

Costituito dopo un'iniziativa di formazione, attuata nel 2006 per volontà della Fondazione Brunello Onlus, opera a livello provinciale e si connota come gruppo specialistico per l'autismo con interventi di studio, ricerca epidemiologica, formazione, progettazione di interventi e documentazione.

Voluto dalla Fondazione Brunello e riconosciuto formalmente dal Consiglio di Amministrazione della stessa con provvedimento del 16.6.2009, mantiene rapporti periodici con i Direttori delle Aziende ULSS e la sua validità di lavoro in rete è riconosciuta anche dalla Regione Veneto.

Il Gruppo si incontra mensilmente, anche per iniziative di formazione interna, e lavora anche in gruppi ristretti soprattutto per quanto riguarda i progetti formativi; ha elaborato un protocollo diagnostico e linee di intervento adottate da tutti i servizi che lo compongono.

### Componenti del Gruppo Provinciale per l'Autismo di Vicenza Giugno 2013

**Coordinamento:** Ass. Sociale Luciana Brunello, presidente Fondaz. Brunello ONLUS  
**ULSS n° 3:** dott.ssa Annalisa Menegolo - responsabile U.O. Disabilità  
**ULSS n° 4:** dott.ssa Susanna Ambrosi - dott.ssa Maria Grazia Chilò - U.O. SNPI  
dott.ssa Cinzia Barbieri - dott.ssa Orianna Zaltron - U.O. Disabilità  
**ULSS n° 5:** dott.ssa Francesca Concato - responsabile U.O. Servizio Età evolutiva/disabilità;  
dott. Renato Ferraro - NPI  
**ULSS n° 6:** dott. Roberto Tombolato - responsabile U.O. SNPI; dott. Mauro Burlina - responsabile U.O. Disabilità; dott. Marco Zebele - Educatore Professionale - responsabile del Progetto Autismo dell'Azienda ULSS 6 "Vicenza" - Centri Diurni Pubblici  
**Presidio Riabilitativo "La Nostra Famiglia":** dott.ssa Maria Rosaria Martina - NPI  
**Presidio Riabilitativo "Villa Maria" di Vigardolo:** dott. Alberto Permunian - NPI  
suor Renata Giancesin - coordinatore  
**Ufficio Scolastico Territoriale di Vicenza:**  
prof.ssa Claudia Munaro, referente provinciale UST e coord. Sportello Prov. Autismo  
**A.N.G.S.A. Veneto:** Sonia Zen, presidente  
**Associazione Autismo Triveneto:** Antonella Tofano, presidente  
**Dott.ssa Sabrina Urbani:** Cooperativa Primavera 85, Valmarana di Altavilla (VI)  
**Dott. Leonardo Zocante:** Università di Verona  
**Dott.ssa Alessandra Spanò:** psicologo-psicoterapeuta cognitivo comportamentale  
**Supervisione:** dott.ssa Anna Maria Dalla Vecchia, NPI, già primario dell'AUSL di Reggio E.

## A chi rivolgersi

### Servizi deputati alla diagnosi e al trattamento:

**ULSS 3 Bassano** Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile—  
Bassano del Grappa - Via Cereria 14/b - tel.0424/885180 - mattina

**ULSS 4 Alto Vicentino** Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile - ambulatorio specialistico DGS - Thiene - Via Boldrini 1 - tel. 0445- /389455

**ULSS 5 Ovest Vicentino** Unità Operativa Età Evolutiva-Disabilità - Arzignano- Via Kennedy, 2 - tel.0444/475620

**ULSS 6 Vicenza** Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile - Vicenza - C.so S. Felice 235 - tel.0444/753019

**Presidio riabilitativo La Nostra Famiglia** - Vicenza, Via Colture del Tesina - tel.0444/303280;

**Presidio riabilitativo Villa Maria** Vigardolo di Monticello C.O (VI) -Via Rossi tel.0444/595065

*per approfondimenti strumentali:*

Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile **Azienda Ospedaliera di Verona** - Ospedale GB Rossi - Borgo Roma tel.045/8124763

### Servizi Sociali di supporto e assistenza:

**ULSS 3 Bassano** Unità Operativa Disabilità ULSS n°3 - Bassano del Grappa - Via Carducci,2 - tel.0424/883013

**ULSS 4 Alto Vicentino** Unità Operativa Disabilità ULSS n°4; **Thiene** - Via Bordrini, 1 - tel.0445/388970; **Schio** - Via Righi tel.0445/598202-

**ULSS 5 Ovest Vicentino** Unità Operativa Disabilità - Servizio Inserimento Lavorativo ULSS n°5 - Arzignano

**ULSS 6 Vicenza** Unità Operativa Disabilità ULSS n°6 - Vicenza - C.so S. Felice 229 - tel.0444/753087

### Scuola:

**Ufficio Scolastico Territoriale n°XIII** - Ufficio Interventi Educativi - Borgo Scroffa 2 - Vicenza - tel.0444/251106

**Sportello Provinciale Autismo di Vicenza** - c/o Ufficio Interventi Educativi - Borgo Scroffa 2 - Vicenza - tel. 0444/251106

### Associazioni famiglie:

**Associazione Autismo Triveneto Onlus** - Via G. G. Trissino - Vicenza - tel.0444/929278

**Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici (ANGSA) Veneto Onlus** - Via Mazzini 113 - Rosà (VI) - tel.335/1303112

## 8 Interventi integrati Scuola - Servizi

Nel **modello psicoeducativo** l'intervento della scuola è fondamentale e a questo scopo è massima la collaborazione, sancita dal Protocollo di Intesa (2009) tra Istituzione Scolastica, Servizi NPI e Età Evolutiva e gli Enti Educativi del territorio, per la definizione degli interventi a favore dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità nella provincia di Vicenza.

A seguito di iniziative congiunte nell'ambito della formazione degli insegnanti nel 2007 è stato istituito, dall'Ufficio Scolastico Territoriale XIII di Vicenza e dalla rete provinciale dei Centri Territoriali per l'Integrazione (CTI), lo Sportello Provinciale Autismo. È un servizio destinato alle scuole per dare supporto e consulenza, anche nella sede scolastica, agli operatori coinvolti in progetti di inclusione di alunni con autismo o altri Disturbi dello Spettro Autistico (ASD). Il progetto, con avvio ufficiale nell'anno scolastico 2009/2010, attualmente può contare sull'apporto di n. 21 operatori, in gran parte insegnanti appartenenti a tutti gli ordini di scuole, e alcuni operatori sociosanitari con formazione mirata e specifica, che agiscono in stretta collaborazione con i Servizi delle Aziende ULSS e con le famiglie.

Il coordinatore dello Sportello è componente del Gruppo provinciale per l'autismo e referente per l'integrazione della disabilità presso l'Ufficio Scolastico di Vicenza.

Ulteriori informazioni si possono trovare al sito web dello Sportello:

[www.autismovicenza.it](http://www.autismovicenza.it)

### A Vicenza una biblioteca specializzata sull'autismo

La **Biblioteca sull'autismo Fondazione Brunello** è un servizio culturale di documentazione specialistica sui Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) a disposizione di professionisti e operatori dei servizi pubblici e privati, docenti di ogni ordine di scuola, genitori studenti e di chiunque voglia conoscere le particolarità dell'Autismo e dei Disturbi Generalizzati dello sviluppo.

È inserita nel Polo Regionale Veneto S.B.N. ed è fornita di monografie e tesi di laurea, CD Rom, riviste specialistiche, atti di convegni, articoli di quotidiani.

Attraverso l'indirizzo internet

**Opac. Regione.Veneto.it/SebinaOpac/Opac?sysb=VIAFB**

da una qualsiasi postazione informatica è possibile consultare tutto il materiale presente all'interno della biblioteca e disponibile agli utenti.

**Servizi:** consultazione in sede, prestito all'utente e prestito interbibliotecario, consulenza per la ricerca della documentazione, servizio informatico.

**Orario** di apertura della Biblioteca:

<b>lunedì</b>	<b>15-19</b>
<b>mercoledì</b>	<b>9-12</b>
<b>venerdì</b>	<b>15-19</b>

e su appuntamento telefonando alla Fondazione Brunello - Onlus allo 0444/321152.

**Sede:** presso il Centro per l'autismo, in **Via Ugo Foscolo 52 - 36100 Vicenza.**

Tel e fax 0444/920558 e-mail: [biblioteca.fondazionebrunello@telemar.it](mailto:biblioteca.fondazionebrunello@telemar.it)

Sito Fondazione Brunello: [www.fondazionebrunello.org](http://www.fondazionebrunello.org)

## 2 Che cos'è l'autismo?

I Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) comprendono sindromi caratterizzate da disordine complesso e precoce dello sviluppo neurologico, che si manifesta con difficoltà a comunicare e ad interagire con le persone e con la presenza di interessi ristretti e comportamenti ripetitivi.

L'Autismo, la principale delle sindromi dello spettro, ha un esordio prima dei 3 anni, mentre la Sindrome di Asperger si evidenzia verso i 6 - 7 anni.

Le cause ancora oggi non sono completamente conosciute, malgrado i numerosi studi e le ricerche effettuate a livello internazionale; sicuramente alla base del disturbo vi è una componente genetica. Numerosi studi scientifici hanno individuato la compromissione di molti geni nei soggetti con autismo; in futuro probabilmente tali studi permetteranno di definire meglio alcuni sottotipi, che ora si possono desumere dalle notevoli differenze cliniche e comportamentali presenti.

Attualmente la diagnosi di Autismo è molto più frequente rispetto al passato, non solo perché sembra siano aumentati i bimbi e le bimbe con tale disturbo, quanto per i progressi degli strumenti diagnostici utilizzati, codificati da sistemi diagnostici internazionali (ICD 10 e DSM IV).

Il Disturbo Autistico si manifesta principalmente con difficoltà nella capacità di interagire e di comunicare con le persone, tuttavia coinvolge in modo generalizzato e complesso molte funzioni neuropsicologiche importanti nel bambino, come il linguaggio e lo sviluppo intellettuale; si presenta con molte diversità da soggetto a soggetto.

Per questo motivo la prognosi è varia, in termini di sviluppo del linguaggio, dell'intelligenza, delle autonomie: a livello internazionale si è concordi nel considerare l'Autismo una disabilità complessa con una serie di sintomi e caratteristiche che possono variare da lievi a gravi.

Il termine "Disturbi dello Spettro Autistico" (ASD) si utilizza quindi per descrivere tutta la gamma dei disturbi autistici.

In alcuni casi il Disturbo Autistico si associa ad altre malattie neurologiche e genetiche, quali epilessia, Sindrome dell'X fragile, Sclerosi tuberosa; l'associazione con disabilità intellettiva è presente nel 50-75% dei casi.

## 3 Quando e come si manifesta l'autismo?

L'Autismo compare prima dei 3 anni ed è caratterizzato da difficoltà presenti in tre diverse aree dello sviluppo infantile.

### 1 - Difficoltà di interazione sociale

Costituiscono la caratteristica più evidente, a partire dai 12-18 mesi di vita. I bambini con autismo possono non rispondere quando li si chiama per nome e spesso non guardano negli occhi le persone, anche quelle familiari, come i genitori o i nonni. Di solito non comprendono i gesti, il tono della voce o la mimica e le emozioni espresse dalle altre persone. Hanno difficoltà a condividere l'attenzione, gli interessi e le emo-

## Come si manifesta l'autismo



zioni con gli adulti e con i coetanei, (ad esempio non indicano un gioco alla mamma per condividerne l'interesse, non mostrano il piacere di fare insieme una attività). Sembrano non essere consapevoli dei sentimenti altrui e dell'effetto che il loro comportamento può avere sulle altre persone e mancano del senso del pericolo.

### 2 - Difficoltà di comunicazione

Sono evidenti fin dal secondo anno di vita le difficoltà a comunicare le necessità, le idee, i sentimenti. Quasi tutti i soggetti con autismo hanno problemi nella comprensione della comunicazione e del linguaggio, indipendentemente dalla capacità di esprimersi verbalmente. Alcuni soggetti possono non sviluppare il linguaggio, soprattutto quelli in cui l'autismo è più grave, frequentemente associato ad altre malattie neurologiche e a ritardo intellettivo.

Il bambino con autismo presenta, nella maggioranza dei casi, un ritardo nella comparsa del linguaggio, ma non compensa tale ritardo con lo sviluppo di gesti adeguati o della mimica, utilizzati per comunicare. Il linguaggio, quando si sviluppa, presenta alcune anomalie: l'ecolalia, cioè la ripetizione di parole o di frasi udite dall'adulto, di pezzi di pubblicità o di cartoni animati; l'uso non adeguato di parole o frasi rispetto al contesto in cui il bambino si trova, il riferirsi a se stesso in seconda persona (inversione io/tu).

Nei soggetti che sviluppano il linguaggio sono frequenti anomalie nell'intonazione, nella modulazione del ritmo e del tono della voce e si notano difficoltà importanti nella conversazione, dovute allo scarso interesse della persona autistica per il punto

in tutti gli ambienti di vita;

- la **costruzione di relazioni con i coetanei**, che devono essere informati dei problemi peculiari del compagno con autismo e resi capaci di interagire con lui nel modo opportuno;
- gli opportuni **adattamenti degli ambienti**, messi in atto nell'ambiente familiare e scolastico, permettono inoltre di costruire strategie di integrazione in altri ambiti di vita (es per affrontare nuovi ambienti, per inserirsi in attività di tempo libero, sportive, ecc.).

## 7 La famiglia

Sviluppare e coltivare la sinergia tra famiglia ed operatori è un pre-requisito essenziale di ogni intervento abilitativo-educativo; un terreno fertile dove le figure professionali possano dare il necessario contributo tecnico-scientifico e la famiglia possa portare il proprio vissuto, fatto di conoscenze del figlio, di bisogni, suggerimenti al solo scopo di sviluppare appieno il potenziale umano, cognitivo, sociale della persona con autismo.

Quindi la famiglia deve essere l'interlocutrice principale del Team Autismo ed essere coinvolta e compartecipe in tutte le fasi del percorso clinico, a partire dalla prima valutazione del pediatra di famiglia fino al progetto di intervento educativo - abilitativo, per poter condividere le osservazioni, la conoscenza dei problemi, per confrontarsi sugli obiettivi del trattamento e valutarne i progressi.

Gli operatori del Team autismo sono a disposizione della famiglia per chiarire qualsiasi dubbio e devono fornirle gli **strumenti** necessari per una migliore conoscenza delle problematiche inerenti all'autismo e quindi per la lettura migliore dei bisogni del proprio figlio o della propria figlia.

Esempi di buone prassi che se correttamente applicate, facilitano il percorso abilitativo, sono: condividere con i genitori le attività effettuate nella seduta abilitativa dal terapeuta, per comprendere le modalità di intervento educativo e abilitativo da utilizzare con il bimbo; attivare interventi di operatori esperti a domicilio, soprattutto nelle prime fasi dell'intervento, per adattare l'ambiente domestico alle necessità dei bimbi; utilizzare le risorse familiari nel progetto educativo; organizzare un percorso denominato *parent training* (per singole coppie di genitori o per gruppi di genitori) per migliorare la conoscenza dell'autismo, la capacità di interagire nella socializzazione e nella comunicazione, l'applicazione di strumenti, regole comportamentali con i propri figli; fornire sostegno psicologico, che sia modulato nei tempi e modi a seconda di ogni situazione, nella difficile fase di comprensione della diagnosi del proprio figlio; favorire l'incontro con altre famiglie, associazioni, enti di supporto che evitino l'isolamento della famiglia ed un vissuto di solitudine che la porti a richiudersi nel suo problema.

Tutte queste opportunità permettono alla famiglia di comunicare e interagire nel modo migliore con il proprio figlio, capire e affrontare i comportamenti difficili che possono comparire, adattare in modo opportuno l'ambiente domestico e sociale per ampliare le esperienze sociali del proprio figlio e infine raggiungere la migliore qualità possibile di vita.

Il Gruppo di lavoro di Vicenza ha adottato il modello di intervento psicoeducativo, con approccio cognitivo-comportamentale, ritenuto il più efficace a livello internazionale e particolarmente coerente con la realtà italiana, in cui l'integrazione scolastica dei bambini con disabilità, anziché l'inserimento in scuole speciali, è obbligatoria per legge (legge 104/92).

Il **modello psicoeducativo** è un modello di intervento integrato in rete fra i vari servizi sociosanitari, educativi e la famiglia e comprende sia il **progetto abilitativo** individualizzato per il bambino, che una serie di **interventi educativi** condivisi con gli ambienti di vita: la famiglia è coinvolta nell'identificare gli obiettivi del progetto, è sostenuta con percorsi di informazione, parent training, sostegno domiciliare; la scuola è coinvolta nell'osservazione del bambino e nella condivisione del progetto individualizzato, con opportuna formazione di insegnanti ed educatori sui disturbi dello spettro, e la collaborazione degli insegnanti "esperti" dello Sportello Provinciale Autismo, oltre agli interventi di consulenza previsti dalla legge 104, a sostegno dell'integrazione scolastica dei bambini con disabilità; i coetanei possono essere coinvolti nella conoscenza del disturbo autistico e nella partecipazione all'intervento educativo in qualità di tutor; l'ambiente sociale può partecipare in vario modo, con attività sportive, di tempo libero, di sollievo alla famiglia, con il supporto del volontariato, per garantire il più possibile una soddisfacente qualità di vita al soggetto ed alla sua famiglia.

Il **modello psicoeducativo** si basa sull'integrazione di approcci teorico-scientifici: evolutivo, cognitivo, comportamentale, psicoeducativo e neuropsicologico, per rispondere alla complessità dei ASD. In diversi ambiti, ma soprattutto in quello degli interventi sull'autismo, **nessuna tecnica è sufficiente da sola !!** E' infatti necessaria la conoscenza di varie tecniche abilitative ed educative per un progetto cucito su misura per ogni soggetto.

Secondo le Linee Guida internazionali, nazionali e regionali, i programmi di intervento abilitativo-educativo devono avere alcune caratteristiche:

- **la precocità:** cioè devono attivarsi il più precocemente possibile, non appena sospettata la diagnosi di autismo (entro i 2-3 anni di vita) e **l'intensità** (l'intervento deve essere esteso e condiviso in tutti gli ambiti di vita per essere efficace);
- **la partecipazione della famiglia** alla progettazione degli interventi;
- una **programmazione e interventi individualizzati**, secondo le diverse esigenze dei bimbi, che comprendano un insieme di attività abilitative e psicoeducative nelle diverse aree di sviluppo, secondo gli obiettivi emersi nella valutazione;
- **verifiche periodiche** degli obiettivi da parte del Team in collaborazione con la famiglia e la scuola;
- predisposizione di un **ambiente di apprendimento ben strutturato e prevedibile**, quindi molto comprensibile per il bambino con autismo, in tutti gli ambiti di vita (famiglia, scuola e ambienti di tempo libero): quindi devono essere rese chiare le indicazioni sulle modalità di effettuare le attività, sui luoghi, sui tempi di lavoro con opportune strategie visive, quali foto o disegni esplicativi;
- **formazione adeguata del personale** che opera con il bambino con autismo

di vista delle altre persone (parlano solo dei propri interessi in modo ripetitivo, senza tenere conto degli argomenti portati dagli altri).

### 3 - Difficoltà di comportamento

Molto precocemente (intorno ai 10-14 mesi) i bambini con autismo usano gli oggetti e i giocattoli in modo inadeguato (ad esempio passano molto tempo a mettere in fila i pezzi di costruzioni, piuttosto che a fare una torre; invece di far correre le macchinine, le mettono in fila o si fissano a guardare le ruote che girano); in seguito, in età prescolare e scolare, possono manifestare interessi insoliti (ad esempio per argomenti ristretti, come i numeri o gli orari dei treni); sono ripetitivi, sia nelle routines (es. chiedono di percorrere sempre la stessa strada per andare a scuola), che nei giochi (mettere in fila le costruzioni, le macchinine), mostrano difficoltà nell'affrontare cambiamenti nell'ambiente, tali da generare comportamenti di difficile gestione (rabbia, aggressività verso se stessi e gli altri).

Frequentemente i bambini con autismo presentano movimenti ripetitivi insoliti, come piroettare su se stessi, sfarfallare con le mani, o anche comportamenti autoaggressivi come mordersi o battere la testa. Alcuni soggetti possono essere aggressivi in alcune situazioni, ad esempio in ambienti sconosciuti, troppo rumorosi o affollati, o nelle occasioni in cui non riescono a comunicare le loro necessità, a causa del disturbo della comunicazione.

Alcuni comportamenti possono essere collegati anche ad anomala sensibilità agli stimoli sensoriali (visivi, uditivi, olfattivi, tattili, dolorifici): ad esempio una ipersensibilità uditiva si può manifestare con espressioni di rabbia negli ambienti rumorosi come una mensa scolastica o un supermercato, una iposensibilità al dolore può manifestarsi con comportamenti autoaggressivi come battere la testa contro un muro.

## 4 Il percorso della diagnosi: la prima valutazione del pediatra

Le caratteristiche del disturbo autistico possono evidenziarsi a partire dal 2° anno di vita.

I segnali che più fanno sospettare il disturbo autistico, a partire dai 18 mesi, riguardano le difficoltà del bimbo o della bimba:

- 1) nel **condividere l'attenzione e lo sguardo con l'adulto**, in relazione ad un oggetto interessante;
- 2) nell'uso dei **giochi** (es. farli ruotare in continuazione o osservarli in modo ripetitivo, fissandosi sui particolari), la mancata comparsa del gioco di "far finta" (es. far finta di dare la pappa alla bambola o di metterla a nanna, gioco solitamente presente già a 18 mesi);
- 3) nell'uso del **gesto di indicare** per mostrare qualcosa di interessante per il bambino all'adulto (es. un aereo che passa, un altro bimbo che gioca).

La prima valutazione sulla presenza di segnali clinici che possono evidenziare disturbi dello spettro autistico è fatta dal Pediatra di famiglia, su richiesta della famiglia o in seguito all'osservazione delle educatrici dei nidi e delle scuole materne, opportunamente formate.

Il Pediatra di famiglia, secondo le indicazioni delle Associazioni Nazionali dei Pediatri che hanno partecipato alla stesura delle linee di intervento nazionali, può proporre la **CHAT** (*Check List for Autism in Toddlers*), comprendente un questionario per i genitori e una serie di prove rivolte ai bimbi che, in presenza di alcuni segni clinici, gli permetteranno di inviare il bambino per una valutazione più approfondita presso i Team autismo dei Servizi di Neuropsichiatria Infantile o dell'Età Evolutiva dell'Azienda ULSS di residenza.

## C.H.A.T. CHECKLIST for AUTISM IN TODDLERS

*(I toddlers sono i bambini di 18 mesi che camminano traballando)*

### Sezione A

#### domande del Pediatra ai genitori

- 1 Al vostro bambino piace essere cullato, fatto saltellare sulle ginocchia? SI  NO
- 2 Vostro figlio si interessa agli altri bambini? SI  NO
- 3 Gli piace arrampicarsi sui mobili o sulle scale? SI  NO
- 4 Si diverte a fare giochi tipo "nascondino"? SI  NO
- 5 Ogni tanto gioca a "far finta" di preparare da mangiare o altro? SI  NO
- 6 Ogni tanto usa il dito per indicare o chiedere qualcosa? SI  NO
- 7 Ogni tanto usa il dito per indicare interesse per qualcosa? SI  NO
- 8 E' in grado di giocare in modo appropriato con giocattoli (es. macchinine o mattoncini) oltre che metterli in bocca o manipolarli o farli cadere? SI  NO
- 9 Il vostro bambino vi porge ogni tanto oggetti per farveli vedere? SI  NO

### Sezione B

#### osservazione del Pediatra

- 1 Durante la visita il bambino vi fissa mai negli occhi? SI  NO
- 2 E' possibile ottenere l'attenzione del bambino, indicargli un oggetto interessante nella stanza, nominarlo con un "oh, guarda..." e osservare che il bambino effettivamente si giri a guardare ciò che è stato indicato SI  NO
- 3 E' possibile interessare il bambino a un gioco di finzione, ad esempio preparare qualcosa da bere o da mangiare? SI  NO
- 4 Chiedendo "dov'è la luce" o "mostrami la luce", ripetendo eventualmente la domanda con un altro oggetto conosciuto (es. l'orsacchiotto), il bambino riesce ad indicare con il dito e contemporaneamente a guardarvi in faccia? SI  NO
- 5 Riesce a fare una torre? SI  NO   
Con quanti cubi? n° di cubi \_\_\_

## 5 La valutazione completa e la diagnosi

In seguito all'osservazione dei segnali di allarme il Pediatra valuta se è necessario inviare, per approfondimenti, il bimbo o la bimba al Servizio di Neuropsichiatria Infantile o dell'Età Evolutiva dell'ULSS dove è presente un Team Autismo a cui spettano la diagnosi e la presa in carico dei bimbi con disturbi autistici.

Il Gruppo Provinciale per l'Autismo di Vicenza ha concordato di utilizzare un unico protocollo clinico - diagnostico da applicare a tutti i bambini con il sospetto di disturbo dello spettro autistico. Il protocollo si compone di questionari diagnostici, scale di osservazione di comportamenti, di test cognitivi e di linguaggio e altri strumenti validati a livello internazionale.

Si tratta di una valutazione complessa che può richiedere anche alcune ore e, di conseguenza, essere svolta in più sedute, sempre alla presenza dei genitori.

Essa prevede: l'anamnesi clinica (la storia dello sviluppo del bambino e dei sintomi presentati), l'osservazione diretta delle abilità comunicative e sociali e una valutazione standard delle abilità funzionali e di sviluppo, una intervista ai genitori, l'applicazione delle scale diagnostiche per i disturbi dello spettro.

A completamento degli accertamenti necessari per la diagnosi clinica e funzionale, sono necessari anche altri accertamenti strumentali e laboratoristici da effettuare in Ospedale, per approfondire la diagnosi eziologica, cioè la ricerca delle eventuali cause dei disturbi autistici, soprattutto in relazione alle malattie neurologiche associate, presenti nel 20-30% della casistica.

Nel 25% dei bambini si può riscontrare, con le più moderne tecniche laboratoristiche, la presenza di alterazioni genetiche.

Al termine della valutazione, gli specialisti del Team Autismo consegnano alla famiglia una relazione diagnostica conclusiva che comprende, oltre ai risultati della valutazione, la proposta di un programma di intervento condiviso con la famiglia, da trasmettere al Pediatra di famiglia.

## 6 Il percorso di cura

Il Disturbo Autistico è un disordine complesso dello sviluppo che si traduce in un funzionamento cognitivo, sociale e comunicativo **atipico e peculiare che accompagna il soggetto per tutta la vita**, pur con diversi livelli di compromissione. Per tali caratteristiche del disturbo, la finalità a lungo termine del progetto terapeutico individualizzato è favorire l'adattamento della persona con autismo al suo ambiente, cercando di farle raggiungere il livello migliore possibile di competenze, e di autonomia e di indipendenza, in rapporto alle sue specifiche caratteristiche, garantendo il più possibile, alla persona e alla sua famiglia, una buona qualità di vita.

Quindi l'intervento, che deve tener conto dei punti di forza del bimbo, deve essere esteso a tutte le aree di sviluppo compromesse e porre l'attenzione alla complessità delle relazioni familiari e sociali del bimbo con autismo.