

TERAPIA IN VACANZA: un modello di trattamento e supporto genitoriale

Differenti approcci studiati sino ad oggi confermano l'importanza dell'intervento precoce, del coinvolgimento dei genitori e dell'intensività dell'intervento sulle diverse forme di autismo. Agire precocemente aiuta a sfruttare le capacità plastiche del cervello del bambino, quelle capacità che aiutano sia a far apprendere più velocemente nuove nozioni sia a consolidarle più velocemente (si provi ad immaginare il cervello come una pallina di pongo che può essere modellata facilmente



appena aperta la bustina, ma che si solidifica col passare del tempo). Coinvolgere i genitori va a vantaggio sia del bambino che dell'intera famiglia: il coinvolgimento parentale insegna ai genitori come gestire i comportamenti problema del figlio e a contenerlo in

modo adeguato; in questo modo il bambino avrà una strutturazione adeguata non solo nel contesto terapeutico nel quale viene inserito ma anche a casa. Inoltre, il coinvolgimento parentale, aiuta i genitori facendo aumentare i livelli di autostima e diminuendo lo stress.

La Terapia in Vacanza, progetto ideato e sperimentato per la prima volta dall'ODFLab del Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive dell'Università di Trento dal 30 giugno al 12 luglio 2014, si è proposto di lavorare con ragazzi e genitori proprio tenendo in considerazione quanto sopra detto. Il progetto di intervento e ricerca ha preso il nome dalla possibilità data ai genitori e ai loro figli di svolgere attività terapiche in un contesto vacanziero.

La Terapia si è svolta in una struttura di montagna in grado di offrire ampi spazi all'aperto. Ciò ha influito positivamente sui pazienti, lo staff di terapeuti e i genitori i quali, partecipando alle sedute di Sostegno e Aiuto per le Famiglie al mattino e alla sera, hanno potuto trascorrere del tempo da soli qualche ora, sospendendo le mille responsabilità che richiede il loro ruolo.



staff di terapeuti e i sedute di Sostegno alla sera, hanno rilassandosi per responsabilità che

La terapia poteva durare una o due settimane a discrezione della famiglia. L'intervento era previsto dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00. Nella stessa struttura in cui si effettuavano le giornate di terapia era presente anche una Colonia estiva per bambini dai 4 agli 8 anni gestita dal Cerchio

Magico e ciò ha rappresentato una occasione di incontro e di esperienza relazionale, momento per permettere l'interazione e aiutare a trovare strategie per gestire l'ansia e la paura.

Ogni giornata era strutturata e organizzata nel dettaglio. Ad ogni bambino, al suo arrivo, veniva consegnata una scheda contenente il programma della giornata, la scheda era costruita con le immagini utilizzate per la CAA, con le foto dei vari terapeuti che si sarebbero incontrati durante la giornata e delle loro terapie.

Le attività terapeutiche proposte sono riportate nella tabella sottostante.

Terapeuta	Attività
Terapeuta 1 A.B.	Somministrazione di test cognitivi
Terapeuta 2 C.C.	Attività con supporti multimediali
Terapeuta 3 S.C.	Musicoterapia
Terapeuta 4 A.C.	Attività di movimento con percorsi motori strutturati
Terapeuta 5 C.C.	CAA
Terapeuta 6 M.M.	Attività cognitive
Terapeuta 7 V.S.	Psicomotricità
Terapeuta 8 M.Z.	Gioco e Interazione sociale

Tabella 1 Nella tabella viene riportato l'elenco dei Terapeuti (a sinistra) che effettuavano le terapie, associati alla terapia (a destra) nella quale sono specializzati.

Erano presenti, inoltre, attività trasversali di Pet Therapy e sedute di logopedia. La prima era utilizzata per far interagire il bambino con gli animali in modo da mitigare lo stress; la seconda per incrementare la produzione verbale del bambino.

Per mediare la socializzazione e per evitare accumuli di stress sono stati convocati 10 operatori adeguatamente preparati, il loro scopo era quello di passare la giornata con uno dei bambini, assumendo il ruolo di figura di riferimento.

I genitori prendevano parte ai gruppi di Aiuto e Sostegno per le Famiglie, tutti i giorni per due ore al giorno, la prima ora all'arrivo dei bambini al campo, i quali venivano accompagnati dai genitori e



iniziavano la loro giornata; la seconda quando i genitori, nel pomeriggio, ritornavano a prendere i figli per trascorrere con loro la serata. Questo tipo di approccio consentiva ai genitori di potersi sentire meno soli, confrontando le loro esperienze con quelle degli altri e potendo capire che i problemi di gestione del

bambino non erano ristrette a loro. Un aspetto fondamentale della terapia riguarda come questa si sia adattata ad ognuno dei partecipanti. Tutti i bambini, infatti, avevano precedentemente ricevuto una diagnosi di autismo, da diverse strutture, prima che la terapia iniziasse. Analizzando le diverse cartelle cliniche e potendo avere informazioni dai terapeuti che si erano occupati dei

bambini sino a quel momento, è stato possibile stilare differenti e specifici obbiettivi per ogni bambino. Si lavorava sugli obbiettivi, sia durante le terapie stesse che durante i momenti che il bambino passava con l'operatore di riferimento. Per valutare gli eventuali miglioramenti dei bambini sono stati utilizzati:

- Una *Scheda Osservativa*; costruita per poter osservare e valutare in che modo si sono sviluppate le principali funzioni cognitive e fisiologiche di un bambino con ASD.
- L'*Autism Diagnostic Observation Scale (ADOS)*; un protocollo osservativo semi-strutturato e standardizzato che per la sua costituzione risulta lo strumento maggiormente utilizzato per la valutazione e la diagnosi dei Disturbi dello Spettro Autistico;
- *Questionario*; inviato alle famiglie a 90 giorni dal termine della terapia per valutare se, dopo tre mesi, il bambino aveva mantenuto le nuove competenze acquisite.

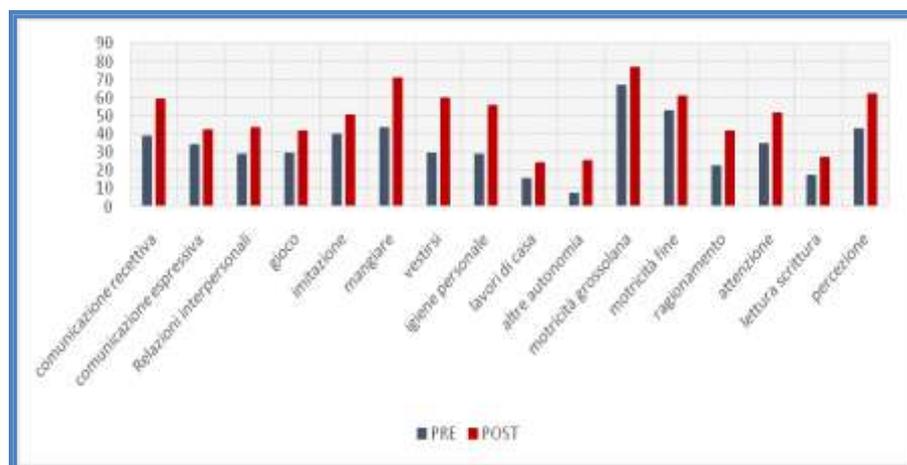


Tabella 2 Il grafico mostra le differenze dei punteggi alla Scheda Osservativa, prima e dopo la terapia. Le barre rosse indicano le abilità osservate nei bambini al termine dell'esperienza di Terapia in vacanza, e evidenziano un aumento delle diverse capacità, in particolar modo i bambini hanno acquisito competenze nell'area della comunicazione, del gioco e delle relazioni interpersonali.

In conclusione possiamo vedere come, sia per l'ADOS che per la Scheda Osservativa, si sia registrato un miglioramento generale in ogni abilità dei bambini; in particolar modo sono migliorate le autonomie personali e le capacità comunicative. Inoltre, a distanza di 3 mesi non solo i bambini avevano mantenuto le abilità apprese ma, grazie al sostegno dato ai genitori e alle strategie da loro apprese, hanno continuato a migliorare. I genitori hanno

riportato, inoltre, un soddisfacimento generale rispetto alla terapia svolta con i figli e per la possibilità data loro di confrontare e condividere le proprie esperienze con i terapeuti e gli altri genitori. Questo confronto ha consentito di migliorare la capacità di gestione del proprio figlio e dei propri sentimenti negativi rivolti a se stessi e al bambino, sentimenti spesso generati dalla fatica e frustrazione di dover affrontare un problema così complesso con la sensazione di non essere compresi e ascoltati.

Il progetto “Terapia in vacanza” sarà attivato anche per l’estate 2015 (nel periodo 6 – 17 luglio 2015). Per poter partecipare a questa iniziativa o avere maggiori informazioni potete contattare il Laboratorio di Osservazione Diagnosi e Formazione (ODFLab) dell’Università degli Studi di Trento al numero 0464-808115/16 o scrivere una mail all’indirizzo “diagnostica.funzionale@unitn.it”