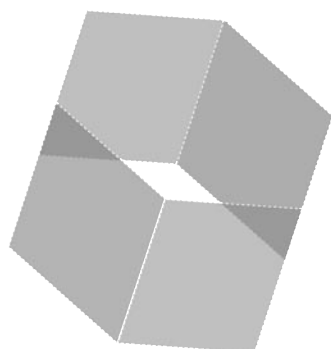


Autismo: modelli applicativi nei servizi con una formazione in service



Dal «Progetto Sperimentale
Sindrome Autistica»
della Regione Lombardia
alla collaborazione con
la Provincia di Milano

Tina Lomascolo

Psicologa-psicoterapeuta, Responsabile tecnico-organizzativo «Progetto Formazione in service» della Provincia di Milano, Psicologa Centri Diurni Disabili – Comune di Milano, Formatrice

Sommario

Il presente lavoro esporrà un modello di formazione, definito in service, dedicato all'autismo e basato sull'approccio psicoeducativo. L'in service risponde al bisogno di garantire percorsi formativi multi-professionali e multi-istituzionali. La prima esperienza è stata avviata nel 2000, nell'ambito del «Progetto Sperimentale Sindrome Autistica» della Regione Lombardia, dal gruppo di lavoro Coordinamento Autismo. Verrà presentata una recente esperienza in service realizzata dal Coordinamento Autismo, con il sostegno della Provincia di Milano, che ha coinvolto nel biennio 2007-2009 operatori di un'ampia rete di servizi. In forma sperimentale, in collaborazione con l'associazione genitori Angsa Lombardia, è stato inoltre progettato e realizzato un corso di formazione in service per famiglie di persone con autismo.

Introduzione

Un modello di formazione *in service* ha la finalità di costruire un processo, articolato nel tempo, che promuova un confronto teorico-pratico fra operatori appartenenti a una rete di servizi dedicati a soggetti con disturbi dello spettro autistico. L'*in service* risponde al bisogno di garantire percorsi formativi multi-professionali e multi-istituzionali, che creino le condizioni per un reale raccordo progettuale e di intervento fra diversi servizi.

In Lombardia sono state realizzate due esperienze:

- «Progetto Sperimentale Sindrome Autistica» della Regione Lombardia (2000-2003);
- «Progetto Formazione in Service» della Provincia di Milano (2007-2009).

Il presente lavoro esporrà l'esperienza della formazione relativa al biennio 2007-2009, riportando anche una prima analisi qualitativa di dati tratti dai questionari finali, compilati da corsisti, operatori e genitori/familiari. È in fase di progettazione un ulteriore biennio formativo, sempre in collaborazione con la Provincia di Milano. Si prevede di realizzare, parallelamente al prossimo *in service*, una ricerca che valuti, con un impianto metodologico più rigoroso, il binomio formazione-*in service*/modelli applicativi nei servizi.

Breve storia del «Progetto di Formazione in service» in Lombardia

L'avvio dell'esperienza *in service* risale al 2000, nell'ambito del «Progetto Sperimentale Sindrome Autistica» della Regione Lombardia. La sintesi complessiva del percorso, conclusosi nel giugno 2003, è stata riportata in *Autismo: modelli applicativi nei servizi* (Lomascolo, Vaccaro e Villa, 2003).

Dal 2004 al 2006, pur in assenza di un riconoscimento formale e istituzionale, il gruppo di lavoro, costituitosi nell'ambito del primo progetto e definito Coordinamento, ha mantenuto aperto il confronto organizzando due ulteriori iniziative:

- un modulo *in service* sul tema *Interventi abilitativi per la comunicazione* (giugno 2004);
- il Convegno «*In service: Linee Guida per l'Autismo*» (maggio 2006).

Il Coordinamento Autismo, alla conclusione dell'*in service* 2000-2003, si è posto, conseguendolo, l'obiettivo di individuare altri servizi da coinvolgere nel processo formativo. Nel 2007 sono stati avviati i primi contatti con la Provincia di Milano, Settore Sviluppo Professionalità-Volontariato-Associazione, con una richiesta di sostegno al modello di formazione *in service* per interventi nel campo dell'autismo. Sono state proposte aree tematiche individuate dal Coordinamento, per l'avvio di un nuovo processo forma-

tivo. In breve, grazie all'interesse manifestato nei confronti della tematica autismo dai referenti provinciali, Consigliera Delegata alla partecipazione e tutela dei diritti dei diversamente abili, Direttore del Settore Sviluppo delle Professionalità e Funzionaria Area Disabilità, è stata assegnata al Coordinamento la gestione progettuale e tecnico-organizzativa di un nuovo format biennale di formazione.

Modelli teorici di riferimento e assunti di base della formazione in service sull'autismo

Sin dall'avvio il gruppo di lavoro ha perseguito una precisa finalità: promuovere processi formativi nell'ambito dell'epistemologia scientifica e dell'approccio psicoeducativo.

Negli anni successivi alla prima esperienza è stato sempre più sentito, da parte del gruppo di lavoro/Coordinamento, il bisogno di fare chiarezza in merito alle scelte d'intervento terapeutico per l'autismo, per dare risposta anche alle confusioni presenti sulle applicazioni dell'approccio psicoeducativo, per informare sullo stato dell'arte di interventi non sostenuti da precisi studi di validazione (Micheli, 2004). Pietre miliari di un cambiamento culturale, affermatosi nel nostro Paese soprattutto negli ultimi anni sono state: la traduzione del prestigioso *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (Cohen e Volkmar, 1997), riportato in tre volumi — ci si augura che venga presto pubblicato il quarto — editi da Vannini (2004; 2008); l'edizione italiana dell'«American Journal on Mental Retardation», che riserva molta attenzione all'autismo, tema al quale è stato dedicato un recente numero monotematico (a cura di Cottini, 2008); la Rivista «Autismo e Disturbi dello Sviluppo» (pubblicata dal 2003) diretta da Zappella; la pubblicazione delle *Linee Guida* (SINPIA, 2005); la costituzione del Tavolo Nazionale sull'Autismo del Ministero della Salute 2007, con elaborazione del Documento Finale (D'Alema e Nardocci, 2008).

Nel più recente percorso in service è stato riconfermato l'assunto di base, sotteso alla prima esperienza, riferito a un modello di *formazione generalista*. L'autismo richiede una presa in carico globale: è necessario quindi formare operatori in grado di riconoscere «l'arco dei problemi nella sua interezza e nelle sue connessioni e saper immaginare le necessità del futuro. Ciò ci permette di scegliere priorità e di definire obiettivi realizzabili, con effetto di miglioramento della qualità della vita e, quindi, della soddisfazione di tutti» (Micheli, 2003).

Una formazione generalista è rivolta a tutto il personale che si occupa di autismo, per garantire una comune visione del problema, pur nel rispetto dei vincoli posti dai diversi ruoli professionali (dirigenti responsabili degli assetti organizzativi, medici dell'aspetto farmacologico, clinici dei percorsi diagnostici, ecc.).

Formazione in service in collaborazione con la Provincia di Milano (biennio 2007-2009)

Assetto organizzativo

A seguito del riconoscimento formale del progetto da parte della Provincia di Milano, nella primavera 2007, il Coordinamento ha avviato l'iter progettuale per la realizzazione di cinque moduli formativi. I processi decisionali, progettuali e organizzativi, sottesi all'intero percorso sono stati attuati confermando il modello individuato per la realizzazione della prima esperienza in service (2000-2003), come emerge dalla figura 1. Il criterio di selezione per i servizi da coinvolgere era la realizzazione di interventi a favore dell'autismo, in linea con l'approccio cognitivo-comportamentale/psicoeducativo. A differenza della prima esperienza in service (2000-2003), l'interlocutore istituzionale diventa la Provincia di Milano, che subentra alla Regione Lombardia; inoltre entrano a far parte della *rete* anche altri servizi. I servizi coinvolti nel progetto complessivo dell'in service sono eterogenei: sanitari; socio-educativi, scolastici; pubblici, privati e del privato sociale; diurni, residenziali; dedicati parzialmente o totalmente ai disturbi dello spettro autistico (vedi tabella 1).

Realizzazione in service Provincia di Milano

Nella formazione in service del biennio 2007-2009 è stato approfondito il paradigma cognitivo-comportamentale. Sono stati inoltre esposti, con puntuali rimandi teorico-pratici, gli approcci centrati sulle relazioni interpersonali e sull'intersoggettività; le teorie dello sviluppo e il modello sistemico.

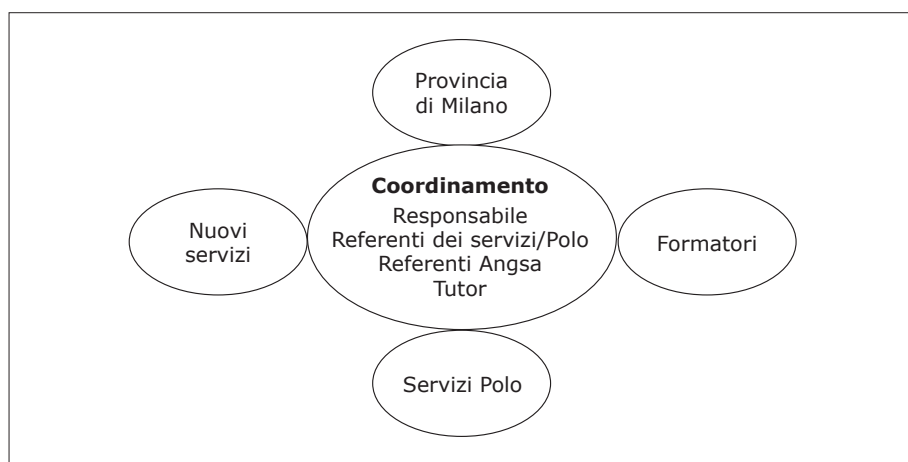


Fig. 1 Assetto organizzativo in service.

TABELLA 1
Servizi della rete in service

In service 2000-2003	
<i>Azienda Ospedaliera San Paolo</i>	
Centro per la Cura e lo Studio dell'Autismo e dei Disturbi Generalizzati dello Sviluppo-Milano	
<i>Comune di Milano</i>	
Centro Socio-educativo Barabino	
<i>Cooperativa Sociale I Percorsi-Anffas-Milano</i>	
<i>Cooperativa Sociale Spazio Aperto Servizi-Milano</i>	
<i>Istituto Sacra Famiglia</i>	
Centro per l'Autismo Cesano Boscone-Milano	
<i>Azienda Sanitaria Locale 3</i>	
Centro Socio-educativo	
Centro Sindrome Autistica	
Cusano Milanino-Milano	
<i>Fondazione Don Gnocchi*</i>	
Servizio Socio-educativo-Milano	
<i>IRCCS E. Medea, * Associazione La Nostra Famiglia</i>	
Team autismo-Bosisio Parini, Lecco	

In service 2007-2009	
<i>Azienda Ospedaliera San Paolo</i>	<i>Istituto Sacra Famiglia, Cesano Boscone-Milano</i>
Centro per la Cura e lo Studio dell'Autismo e dei Disturbi Generalizzati dello Sviluppo-Milano	– Centro diurno per l'Autismo Santa Elisabetta – Comunità alloggio Sacro Cuore, Settimo Milanese-Milano
<i>Azienda Sanitaria Locale 3</i>	
– Centro Diurno Disabili – Centro Sindrome Autistica	<i>Cascina Rossago</i>
Cusano Milanino-Milano	Residenza Sanitario-Assistenziale Disabili, Ponte Nizza, Pavia

(continua)

(continua)

<i>Comune di Milano</i>	<i>Cooperativa Sociale Il Germoglio-Milano</i>
Centri Diurni Disabili (ex CSE)	<i>Cooperativa Sociale Amicizia-Codogno, Lodi</i>
– CDD Barabino	<i>Cooperativa Sociale Cascina Bianca-Milano</i>
– CDD Gonzaga	
– CDD Puglie	
– CDD Novate	
– CDD Statuto	
– CDD Negri	
– CDD De Nicola	<i>Azienda Ospedaliera Niguarda</i>
<i>Cooperativa Sociale I Percorsi-Anffas-Milano</i>	CTR Piccoli-Milano
Centro Autismo	<i>Fondazione Vismara onlus</i>
<i>Cooperativa Sociale Spazio Aperto Servizi-Milano</i>	San Bassiano-Crema
Centro per l'Autismo	<i>Progetto Milano Salute in Rete-Comune di Milano</i>

* Servizi assenti dall'in service 2007-2009. Da settembre 2009 aderiranno alla progettazione del prossimo percorso formativo.

Articolazione operativa

L'articolazione complessiva del progetto è stata curata dal Coordinamento. La progettazione dei moduli formativi ha previsto un attivo coinvolgimento dei formatori (vedi figura 2).

Formatori

Laboratorio Psicoeducativo Agordo (Belluno):

- Enrico Micheli (psicologo-psicoterapeuta)
- Ljanka Dal Col (psicologa)
- Cesarina Xaiz (psicomotricista-terapista della famiglia).

ASL CNI Mondovì:

- Giuseppe Maurizio Arduino (psicologo-psicoterapeuta)
- Elena Danna (logopedista)
- Clea Terzuolo (educatrice).

Servizio Psicoeducativo Centro Serapide, Monte Procida (Napoli):

- Lisa Costagliola (psicologa).

Servizio Psicoeducativo Fondazione Sospiro (Cremona):

- Marilena Zacchini (educatrice-responsabile).

Il modulo in service famiglie è stato sperimentale, realizzato in collaborazione con l'Angsa Lombardia. La Provincia di Milano offre formazione a operatori di servizi e volontari, e non aveva precedentemente offerto proposte formative rivolte alle famiglie. Il Coordinamento, considerato il livello sperimentale dell'iniziativa, ha deciso di coinvolgere familiari seguiti dai servizi/Polo. Sono stati definiti Poli per l'Autismo, i servizi che hanno partecipato alla prima formazione in service della Regione Lombardia.

Partecipanti

Gli *operatori* che hanno partecipato ai quattro moduli formativi sono stati complessivamente 94.

Considerando la distribuzione percentuale dei partecipanti in base alla *professione svolta*, risulta evidente una sovrarappresentazione di educatori (66%), distanziata in modo netto da insegnanti (12%) e in ordine decrescente da psicologi (7%), coordinatori/responsabili di servizi (5%), operatori

<p>MODULO 1 5/6 ottobre 2007 23/24 novembre 2007</p>	<p>L'intervento psicoeducativo nei disturbi pervasivi dello sviluppo: strategie e tecniche dell'analisi comportamentale applicata <i>Formatori:</i> E. Micheli e L. Dal Col</p>
<p>MODULO 2 11/12 aprile 2008 9/10 maggio 2008</p>	<p>L'intervento con bambini piccoli: modello psicoeducativo centrato sulle relazioni sociali <i>Formatori:</i> E. Micheli, C. Xaiz e L. Costagliola</p>
<p>MODULO 3 17/18 ottobre 2008 12/13 dicembre 2008</p>	<p>Le strategie visive nell'intervento abilitativo con bambini, adolescenti e adulti con autismo <i>Formatori:</i> G.M. Arduino, E. Danna e C. Terzuolo</p>
<p>MODULO FAMIGLIE 2/3 aprile 2009 23/24 aprile 2009</p>	<p>Corso di formazione teorico-pratico per genitori: promuovere lo sviluppo delle abilità nell'ambito familiare <i>Formatori:</i> G.M. Arduino, C. Xaiz e M. Zacchini</p>
<p>MODULO 4 8/9 maggio 2009 5/6 giugno 2009</p>	<p>Dall'intersoggettività alle abilità sociali. Interventi psicoeducativi per sviluppare abilità occupazionali, di autonomia, di tempo libero e per gestire problemi di comportamento <i>Formatori:</i> G.M. Arduino, C. Xaiz e M. Zacchini</p>

Fig. 2 Articolazione moduli in service (ottobre 2007-giugno 2009).

socio-assistenziali (4%), medici/neuropsichiatri (2%), logopedisti (2%) e psicomotricisti (2%). Dalla distribuzione in base alla fasce d'età, bambini/preadolescenti e adolescenti/adulti, dei soggetti con disturbo autistico seguiti, emerge una netta prevalenza di operatori che lavorano con adolescenti e adulti, il 72%, se si considera anche il 12% che si occupa di entrambe le fasce (vedi figura 3). Questi ultimi dati sono riferiti ai questionari finali compilati dagli operatori nei quattro moduli.

Altri dati tratti dai questionari finali, disaggregati per modulo, sono riferiti all'età e all'anzianità di servizio degli operatori. La distribuzione dei dati nei quattro moduli segue, nel complesso, un andamento costante. Per una lettura globale dei dati, si procederà facendo riferimento ai valori medi, per fascia di età e di anzianità di servizio. Per la variabile età, il 51% dei partecipanti rientra nella fascia 31-45 anni; il 29% e il 18% rispettivamente nelle fasce 46-64 e 18-30; infine il 2% nella fascia oltre 64 anni. Il 48% degli operatori ha un'anzianità di servizio di oltre 10 anni, il 24% da 2 a 5, il 19% da 6 a 10 e il 9% inferiore a 2.

Seguirà la descrizione dei partecipanti al corso in service famiglie. I dati che verranno esposti sono stati elaborati dai 74 questionari d'ingresso. Gli iscritti, inviati dai servizi/Polo, sono stati 74, i partecipanti 60. *Grado di parentela* con il soggetto con disturbo dello spettro autistico: madre (69%); padre (30%); altro familiare (1%). *Età*: tra 30 e 40 (22%); tra 41 e 50 (32%); sopra 50 (46%). *Pregressa partecipazione a corsi di formazione sull'autismo*: sì (34%); no (66%). *Sesso del figlio/familiare*: maschio (81%); femmina (19%). *Età*: 0-5 (9%); 6-11 (20%); 12-18 (10%); 19-25 (36%); 26-35 (11%); oltre 35 (14%). *Servizi frequentati*: centri diurni (70%); scuola dell'infanzia (13%); scuola primaria (11%); scuola secondaria di

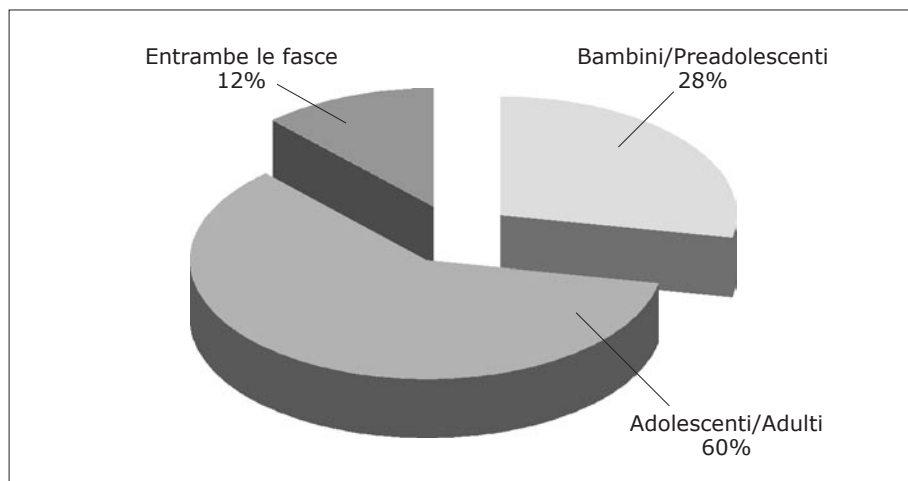


Fig. 3 Distribuzione percentuale operatori (n. 94) in base alla fascia d'età dei soggetti DGS seguiti.

primo grado (4%); scuola secondaria di secondo grado (2%). Un dato aggiuntivo, riferito al livello di *funzionamento*. Per modulare l'intervento formativo, e per formare sottogruppi omogenei di confronto tra genitori, in relazione al funzionamento, è stato richiesto ai servizi invianti di comunicare la diagnosi dei *figli/familiari*. Rapporto emerso tra autismo a basso/medio funzionamento e autismo high-functioning/sindrome di Asperger: 66/10.

Realizzazione

Il taglio teorico-pratico ha sostenuto l'intero percorso, per gli interventi dei formatori e per i progetti presentati dagli operatori dei servizi. L'intervento formativo ha previsto la copresenza, in tutte le giornate, di due formatori: solo nel terzo modulo è stata realizzata una giornata di formazione condotta da un solo formatore. Ciascun modulo è stato realizzato in quattro giornate, con sottomoduli di due giornate consecutive, con un intervallo di circa un mese — per il modulo 3 di circa due mesi, per vincoli organizzativi — per consentire agli operatori di elaborare progetti, su compiti e temi segnalati dai formatori; ai genitori di pensare a eventuali applicazioni concrete, anche attraverso il coinvolgimento dei centri/servizi di riferimento.

Ore complessive di formazione:

- 120 ore per l'in service operatori;
- 18 ore per il modulo sperimentale famiglie.

La Provincia di Milano ha garantito la realizzazione degli incontri formativi fornendo supporti logistici (aule, arredi), gestione tecnica delle attrezzature dell'aula e modulistica (moduli d'iscrizione, questionari d'ingresso e finali). Per il corso famiglie è stato redatto un questionario d'ingresso, elaborato dai referenti/tutor del gruppo in service e condiviso con i formatori. L'organizzazione dei singoli moduli ha complessivamente previsto i seguenti passaggi formali:

- individuazione del numero di partecipanti per servizio;
- compilazione di un questionario d'ingresso;
- invio di una domanda d'iscrizione, con autorizzazione del dirigente/responsabile del servizio (per gli operatori);
- compilazione di un questionario finale (in forma anonima);
- elaborazione dati dei questionari;
- relazione finale redatta, per i diversi moduli, dai formatori.

La realizzazione della formazione in service operatori ha rispettato, inoltre, i seguenti vincoli:

- interventi teorici, sostenuti dalla presentazione di concrete esperienze pratiche, sui temi esposti;
- lavori di sottogruppo, con restituzioni in ambito plenario, per confronti e rielaborazioni;
- presentazione di interventi realizzati nell'ambito dei diversi servizi;

- supervisione da parte dei formatori dei progetti presentati;
- documentazione finale, fornita dai docenti-formatori, relativa alle tematiche trattate.

Il monitoraggio dell'intero processo ha richiesto:

- incontri periodici del gruppo coordinamento;
- attivo ruolo dei tutor, quale raccordo e rimodulazione in itinere del globale processo formativo.

Programmi dei moduli formativi

Modulo 1

L'intervento psicoeducativo è l'intervento d'elezione per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico o di altri disturbi o difficoltà dello sviluppo. Le attuali conoscenze e la pratica clinica indicano sempre più non singoli metodi, ma un intervento individualizzato e umano che possa mettere al servizio del progetto della persona con autismo conoscenze, strategie e tecniche elaborate da diverse scuole. Psicologia comportamentale, cognitiva, conoscenze sullo sviluppo, psicologia dei sistemi e delle relazioni sono i fondamenti, che renderanno efficace il lavoro con soggetti affetti da disturbi riconducibili allo spettro autistico. L'efficacia dei trattamenti comportamentali per le persone con autismo è stata empiricamente dimostrata (Schreibman, 1988; Bristol et al., 1996). Gli interventi comportamentali applicano i principi psicologici dell'apprendimento e si basano sull'analisi sperimentale del comportamento. L'applicazione dell'analisi del comportamento e delle tecniche comportamentali con l'autismo è stata sperimentata a partire dagli anni '60 (Lovaas et al.) e si è evoluta. Negli ultimi decenni si è passati da un approccio semplicistico e meccanicistico a forme di trattamento *comprehensive*. La visione attuale è più olistica, efficace ed ecologica.

Modulo 2

Nell'intervento nel campo dei disturbi dello spettro autistico è posta un' enfasi crescente sugli aspetti sociali e sulle evidenti possibilità di miglioramento con l'intervento precoce. Sono state conseguentemente elaborate strategie e tecniche orientate — attraverso l'insegnamento — a raggiungere obiettivi che, seguendo lo sviluppo normale del bambino, sono presenti nelle aree dell'interazione sociale e della comunicazione. Nel modulo verrà fatto particolare riferimento al *Modello Agordino* di Xaiz e Micheli e al *Modello Denver* di Sally Rogers, con i relativi più recenti sviluppi. Seguendo questi indirizzi, verrà trasmessa e discussa la costruzione di un intervento psicoeducativo e comportamentale *basato sulle relazioni*, con qualche sguardo che, dall'essenziale intervento con il bambino piccolo, si allunga verso la forma che questo tema assume in età più avanzate fino all'età adulta.

Modulo 3

Evidenze empiriche (Hodgon, 2004; 2006; Quill, 1995) confermano l'efficacia di strategie basate su supporti visivi, per promuovere apprendimenti in soggetti con disturbi dello spettro autistico. Linda A. Hodgon, terapeuta del linguaggio, ha elaborato — per soggetti con disturbi dello spettro autistico, disturbi comportamentali e gravi patologie del linguaggio — un approccio che si avvale di strategie visive che:

- supportano i processi comunicativi;
- favoriscono processi di apprendimento;
- promuovono la gestione dei problemi comportamentali, attraverso interventi sulla comunicazione.

Le storie sociali (Gray, 1994) sono *strategie visive*, che permettono di sviluppare interventi efficaci per lo sviluppo di abilità sociali in soggetti autistici ad alto livello di funzionamento, con sindrome di Asperger o con ritardo mentale medio associato a competenze di base relative a lettura, comprensione di immagini e di semplici storie. Le storie sociali rendono prevedibili situazioni della vita quotidiana e descrivono, sotto forma di breve racconto, situazioni sociali fornendo informazioni concrete.

Modulo 4

- Dall'intersoggettività alla socialità: principi d'intervento, strategie e tecniche.
- Il gioco: dall'infanzia all'età adulta.
- L'organizzazione di attività occupazionali all'interno dei servizi, nel rispetto dei diversi livelli e stili di funzionamento.
- Modelli e tecniche per favorire l'acquisizione di autonomie, nell'esecuzione di compiti e nella pratica quotidiana.
- Attività propedeutiche all'integrazione scolastica.
- Attività propedeutiche all'inserimento lavorativo.
- Attività propedeutiche al lavoro condiviso.
- La costruzione di curricula di abilità sociali per adolescenti e adulti, anche ad alto funzionamento.
- Storie sociali.

Modulo Famiglie

- Presentazione del «Progetto di Formazione in service».
- Diagnosi: autismo e disturbi pervasivi dello sviluppo.
- Ciclo di vita e bisogni delle famiglie.
- Valutazione delle abilità: dalle abilità di sviluppo al comportamento adattivo.
- Strategie per promuovere e sviluppare abilità sociali, di comunicazione, di autonomia, di gestione del tempo libero.
- Strategie per gestire problemi di comportamento.

Valutazione dell'efficacia dell'in service

Per formulare alcune valutazioni relative all'efficacia del modello in service, occorre ribadire l'ipotesi di partenza del progetto. Gli interventi formativi *a pioggia* difficilmente creano quei processi virtuosi, che permettono al personale formato di applicare concretamente nei servizi le competenze acquisite. L'in service, di contro, prevede un insieme di servizi, con organizzazioni eterogenee, che si impegnano per migliorare la qualità degli interventi erogati, attraverso percorsi formativi integrati. Il carattere distintivo dell'in service è infine rappresentato dallo scambio e dal confronto fra diverse esperienze. Una formazione continua che promuove l'acquisizione di competenze concrete.

Procedure

All'avvio e alla conclusione degli interventi formativi, riferiti ai diversi moduli realizzati, sono stati compilati dai partecipanti i questionari forniti dal Settore Formazione della Provincia di Milano. Per quanto riguarda il corso sperimentale rivolto alle famiglie, è stato necessario creare un questionario d'ingresso e adattare il questionario finale della Provincia. A tal fine sono state fornite indicazioni ai corsisti/familiari sulle modalità di compilazione, poiché le domande erano formulate per operatori e volontari. Non saranno presentati integralmente i questionari, ma si focalizzerà l'attenzione su alcune domande, con conseguenti risposte fornite dai corsisti, ritenute più direttamente associate a una valutazione qualitativa dell'efficacia dell'in service. Il questionario finale, di tipo semistrutturato, prevedeva domande chiuse associate a una scala numerica graduata da 1 (= giudizio molto negativo) a 4 (= giudizio molto positivo).

Domande selezionate dai questionari finali

Formazione operatori

1. Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?
2. Come giudica la rispondenza del corso rispetto alle sue esigenze professionali?
3. Come valuta l'approfondimento degli argomenti trattati nel corso?
4. I metodi di lavoro hanno favorito la sua partecipazione attiva?
5. Valutazione globale dello staff formativo
6. Rispetto al suo lavoro ritiene applicabile quanto appreso?
7. Pensa di proporre modifiche relative all'organizzazione e/o alle modalità operative nel suo ambiente di lavoro?

Le domande 4 e 7 sono state formulate in tre dei quattro moduli formativi: i referenti della Provincia hanno modificato, nella fase di realizzazione del quarto modulo, la forma del questionario finale, rendendolo più sintetico, per scelte interne alla propria organizzazione. Ai fini del presente lavoro, si è

scelto di considerarle, poiché ritenute utili per una prima analisi qualitativa dell'efficacia dell'in service.

Formazione famiglie

1. Il corso ha soddisfatto le sue aspettative?
2. Come valuta l'approfondimento degli argomenti trattati nel corso?
3. Valutazione globale dello staff formativo
4. Ritiene applicabile quanto appreso?
5. Il corso ha fatto nascere in lei nuove esigenze formative?

Presentazione dati dei questionari finali in service operatori

Si procederà riportando sia la valutazione complessiva, ottenuta aggregando per singola domanda le risposte relative ai quattro moduli, sia scomponendo le risposte per modulo.

Complessivamente, le aspettative in merito ai corsi risultano essere state soddisfatte, con l'89% delle risposte fornite dai partecipanti, di cui il 43% riferito a una completa soddisfazione; una valutazione di parziale efficacia viene espressa dal 10% delle risposte, con infine l'1% di una totale insoddisfazione (vedi figura 4).

Analizzando la distribuzione delle risposte nei quattro moduli, emerge che il primo modulo ha ottenuto il massimo delle valutazioni positive, con un valore che si attesta al 100%, con il 61% di completa soddisfazione. Positivo è anche il livello di soddisfazione relativo al terzo modulo, con nessuna valutazione negativa e il 93% di valutazioni di buona (55%) e completa (38%) soddisfazione. Più articolate si presentano le valutazioni espresse per il secondo e quarto modulo. Il secondo, pur non avendo ottenuto nessuna valutazione completamente negativa, è stato il modulo con il più basso livello di completa soddisfazione (30%), anche se complessivamente è emersa un'alta attribuzione (86%) di valutazioni positive. Il quarto modulo ha ottenuto il 4% di valutazioni completamente negative, il 17% di valutazioni parzialmente positive e un complessivo 79% di valutazioni positive (vedi figura 5).

La rispondenza delle proposte formative rispetto alle esigenze professionali è nel complesso positiva. Valutando l'intero percorso formativo, ben il 90% delle risposte fornisce valutazioni positive, con il 46% di valutazioni molto positive; restano il 9% di soddisfazione parziale e l'1% di totale insoddisfazione (vedi figura 6). Analizzando le risposte associate a ciascun modulo, come per la prima domanda, giudizi di una più alta soddisfazione sono stati attribuiti al primo e terzo modulo. Nel secondo e quarto modulo le valutazioni sono sovrapponibili, con circa il 14% di valutazioni parzialmente positive: nel complesso le valutazioni positive per questi ultimi moduli superano l'80% (vedi figura 7).

Il livello di approfondimento dei temi trattati viene complessivamente valutato in modo positivo, con l'88% delle risposte fornite: valutazione buona (43%), ottima (45%) e moderatamente soddisfacente (11%), con

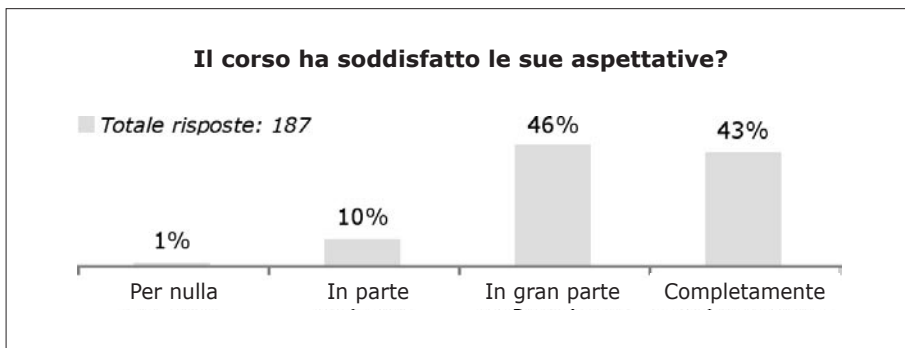


Fig. 4 Valutazioni complessive.

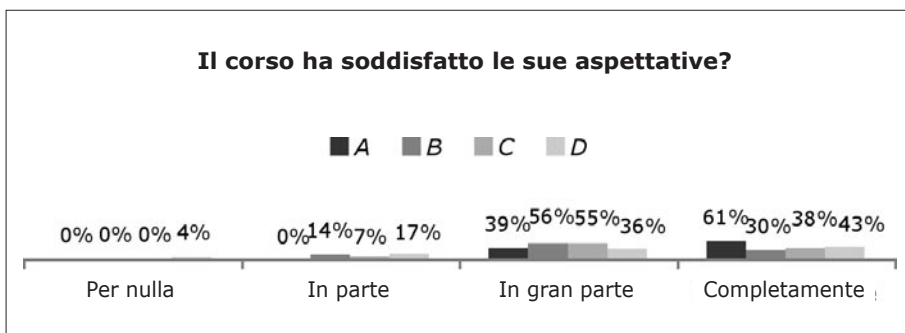


Fig. 5 Valutazioni disaggregate per moduli.

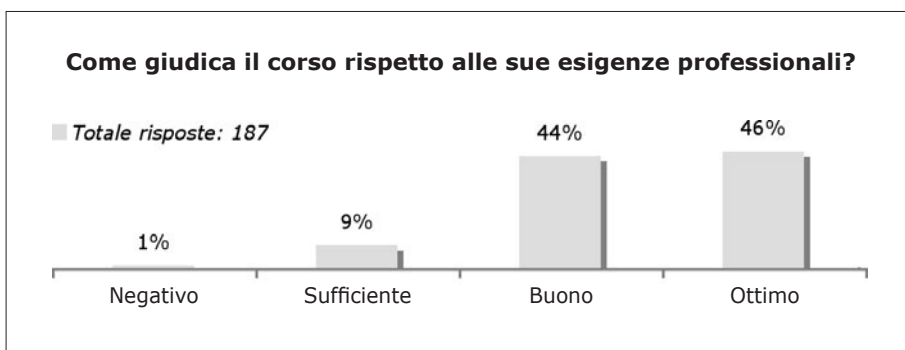


Fig. 6 Valutazioni complessive.

un 1% di valutazioni negative (vedi figura 8). Considerando separatamente i quattro moduli, il primo e il terzo ottengono le valutazioni più positive: il primo con il 95%, di cui il 59% di completa soddisfazione; il terzo con il 93%, di cui il 48% di valutazioni molto positive; per entrambi i moduli

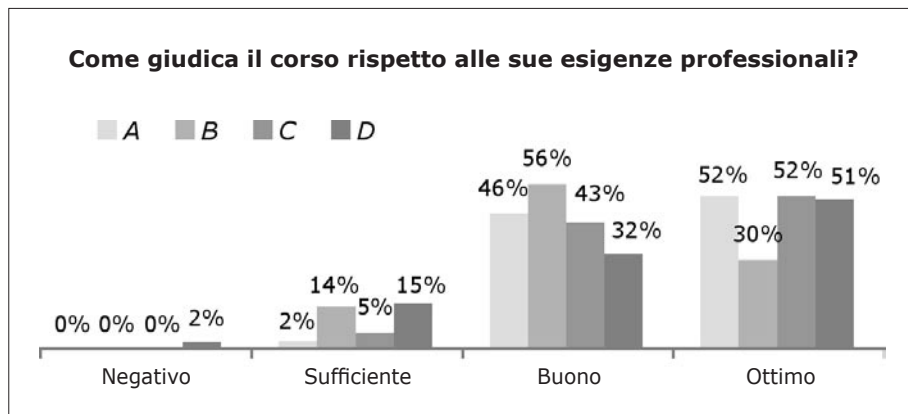


Fig. 7 Valutazioni disaggregate per moduli.

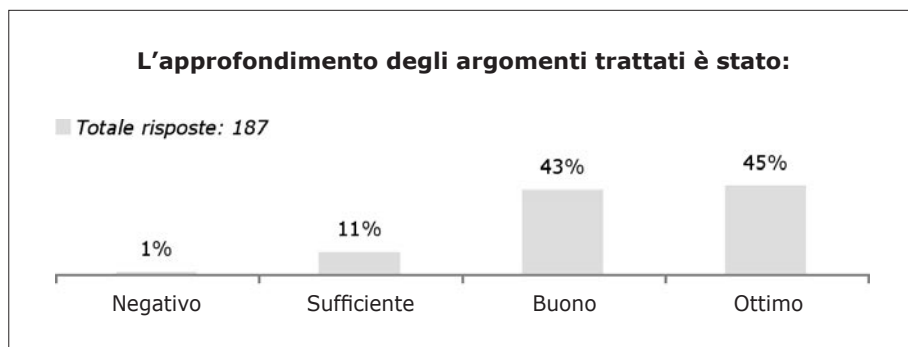


Fig. 8 Valutazioni complessive.

non sono presenti valutazioni totalmente negative. Il secondo e il quarto modulo ottengono valutazioni molto simili. Valutazioni positive per entrambi in circa l'80%, con una flessione di valutazioni molto positive, 36% per il secondo modulo e 40% per il quarto. Infine il quarto modulo ha 4% di valutazioni negative (vedi figura 9).

L'utilizzo di metodi di lavoro, volti a promuovere processi di attiva partecipazione, viene sostenuto dal 90% delle risposte, dato riferito ai primi tre corsi: partecipazione completa per il 47%; buona per il 43%; solo in parte per il 9% (vedi figura 10). Al primo modulo viene associato un alto ricorso a metodi volti a favorire l'attivo coinvolgimento dei corsisti: in modo completo nel 66%; in gran parte nel 32%. Valutazioni diverse si ritrovano nel terzo modulo, con una flessione relativa al parametro più alto della scala (42%) e per la presenza di un 5% associato al parametro più basso. Nel secondo modulo le risposte fanno emergere valutazioni di un utilizzo più limitato, ma pur sempre complessivamente buono, di una metodologia di

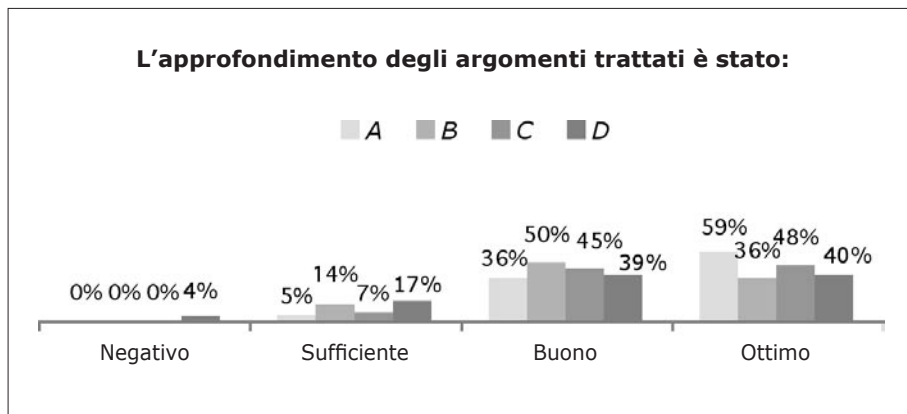


Fig. 9 Valutazioni disaggregate per moduli.

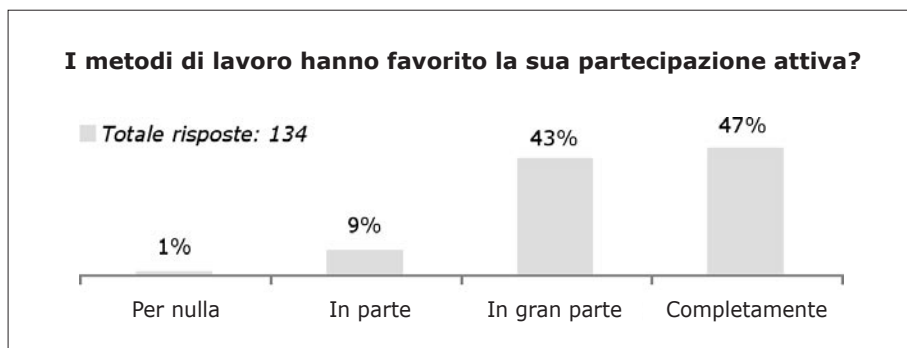


Fig. 10 Valutazioni complessive.

lavoro volta a promuovere l'attivo coinvolgimento dei corsisti (completo: 34%; buono: 46% e parziale: 20%) (vedi figura 11).

Lo staff formativo viene globalmente valutato in modo molto positivo: una valutazione ottima si riscontra nel 68% delle risposte, buona nel 30%. Sono assenti le valutazioni completamente negative ed è presente un 2% di valutazioni di moderata soddisfazione (vedi figura 12). Comparando i singoli moduli emerge una globale omogeneità: prevalgono in tutti le valutazioni molto positive. Una flessione si riscontra, elaborando le risposte relative al secondo modulo, con il 6% di valutazioni di media soddisfazione e con un equilibrio relativo alle valutazioni di livello buono e ottimo (vedi figura 13).

Rispetto alla possibilità di applicare concretamente nel lavoro le competenze acquisite emergono, dal quadro globale del percorso in service, valutazioni molto positive: 56% riferite a un alto livello di applicabilità, 34%

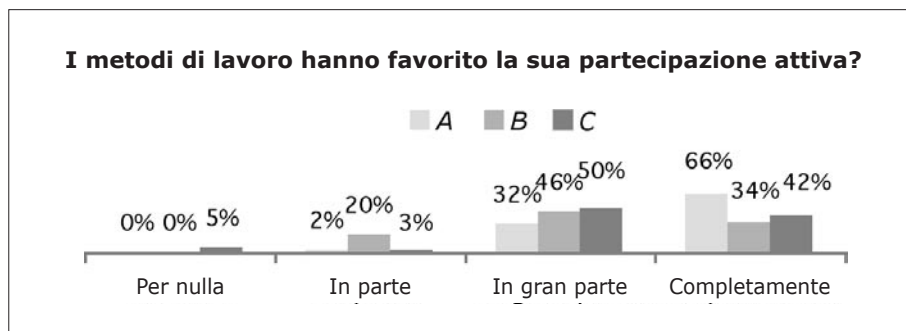


Fig. 11 Valutazioni disaggregate per moduli.



Fig. 12 Valutazioni complessive.

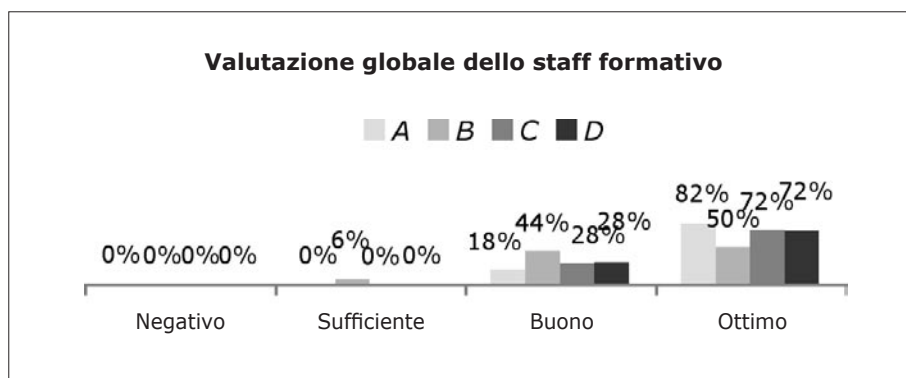


Fig. 13 Valutazioni disaggregate per moduli.

a un buon livello. Restano il 9% di valutazioni di moderata applicabilità e l'1% non associato all'applicabilità (vedi figura 14). Disaggregando i dati globali, valutando i singoli moduli, emergono valutazioni di elevata appli-

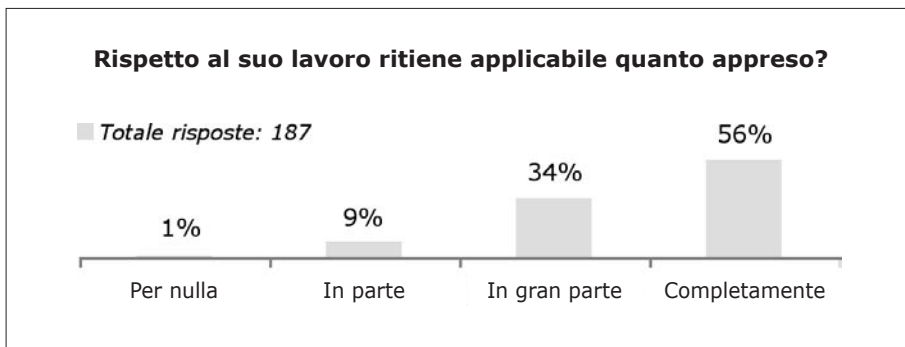


Fig. 14 Valutazioni complessive.

cabilità associate al quarto modulo, con un valore del 91%, che raggiunge il 100% se si considera il 9% di valutazioni di buona applicabilità. Le valutazioni relative al primo modulo e al terzo sono nel complesso omogenee, con valutazioni positive che superano per entrambi il 90%, aggregando le valutazioni di buona e ottima applicabilità. Valutazioni di un livello moderato di applicabilità: 9% nel primo e 2% nel terzo modulo. Il trend delle valutazioni espresse per il secondo modulo, emerso complessivamente, viene confermato anche per l'applicabilità delle competenze acquisite. Le valutazioni positive raggiungono il 74%: 38% di buona applicabilità e 36% di elevata applicabilità; si evidenziano infine un 24% di valutazioni di moderata applicabilità e un 2% di valutazioni negative (vedi figura 15).

Gli operatori pensano di proporre cambiamenti organizzativi e operativi negli ambiti lavorativi, a seguito del percorso formativo? Questa domanda, come la precedente, ha un peso rilevante per la valutazione dell'efficacia

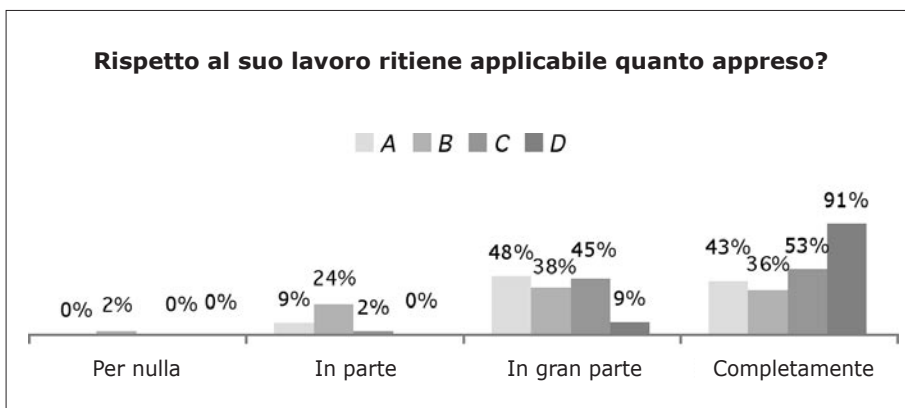


Fig. 15 Valutazioni disaggregate per moduli.

del processo in service. Le valutazioni saranno riferite purtroppo ai primi tre moduli, per le motivazioni in precedenza riportate. Complessivamente, con il 78% di risposte affermative, gli operatori pensano di poter apportare cambiamenti nel proprio contesto lavorativo (vedi figura 16). Valutando singolarmente i tre moduli emerge un quadro disomogeneo. Per il primo modulo le risposte seguono la seguente distribuzione: risposte affermative 80%, negative 20%. Nel secondo modulo le risposte affermative risultano essere il 64%, quelle negative il 36%. Nel terzo modulo la quasi totalità delle risposte è affermativa, con un valore del 95% (vedi figura 17).

Formazione in service rivolta alle famiglie

Occorre ribadire che l'esperienza ha rappresentato una sperimentazione e al corso è stato assegnato un monte ore inferiore, rispetto al modulo per operatori, per impegni delle famiglie, per esempio chiusura dei servizi

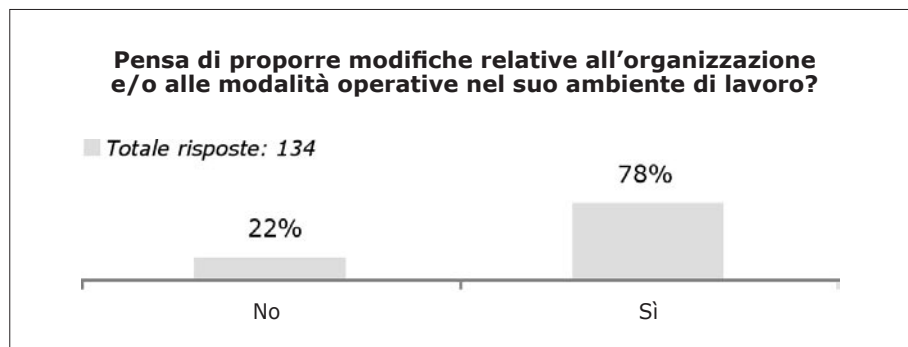


Fig. 16 Valutazioni complessive.

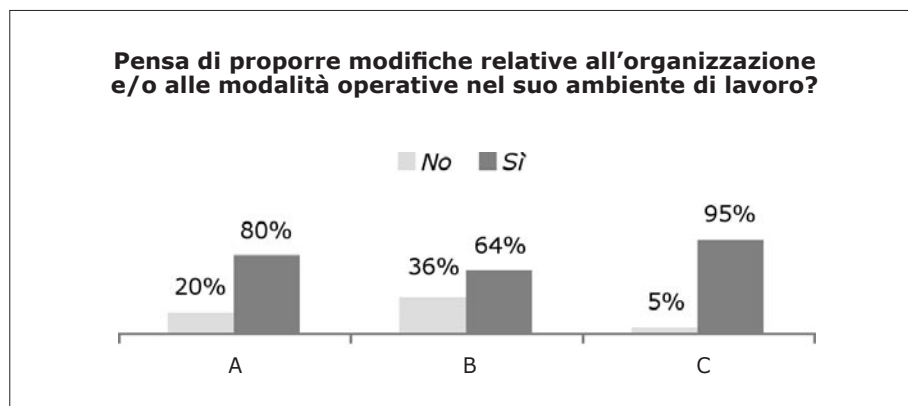


Fig. 17 Valutazioni disaggregate per moduli.

diurni alle ore 16. Il questionario finale non è stato riformulato, per vincoli organizzativi; è stata fornita l'indicazione di omettere la compilazione delle parti non pertinenti.

Complessivamente è emersa una buona soddisfazione per l'esperienza formativa, con il 50% di valutazioni molto positive e il 44% di valutazioni positive. Si riscontra un 3% di valutazioni del tutto negative e un 3% di moderata soddisfazione. Per quanto riguarda l'approfondimento delle tematiche trattate, le risposte si concentrano sui valori relativi a buone (47%) e ottime (45%) valutazioni, con infine l'8% di valutazioni associate al secondo valore della scala.

Le valutazioni riferite allo staff formativo sono state nel complesso molto positive: positive (25%); molto positive (75%). In merito alle applicazioni delle competenze acquisite il 93% delle risposte fornite è stato affermativo. Il 92% delle risposte attesta che il corso ha stimolato l'interesse per ulteriori iniziative di formazione.

Discussione

Per valutare l'efficacia del progetto in service, si procederà discutendo i risultati emersi dall'elaborazione dei questionari. Il resto del lavoro è documentato: interventi dei formatori, rielaborazioni dei lavori di sottogruppo, progetti presentati dagli operatori dei diversi servizi, trascrizione delle registrazioni audio del modulo famiglie da parte di un genitore, di una madre molto motivata. Prima di fornire una valutazione complessiva, occorre menzionare brevemente i singoli moduli. Per poter leggere quanto emerso, si ritiene utile fare alcune considerazioni sulle caratteristiche dei partecipanti. Si precisa che è stato il singolo servizio a individuare operatori e familiari da inviare all'in service. Per l'in service operatori gli educatori hanno costituito il 66% dei partecipanti, seguiti dagli insegnanti con il 12%; coordinatori/responsabili di servizi, psicologi, terapisti della riabilitazione, operatori socio-assistenziali hanno avuto una presenza numericamente meno significativa.

Relativamente all'età degli operatori e all'anzianità di servizio, il 51% ha un'età compresa tra 31 e 45 anni e ben il 29% tra 46 e 64 anni; il 18% è costituito da giovani operatori, con un'età fino ai 30 anni. Per la variabile anzianità di servizio emerge che il 48% lavora da oltre 10 anni, il 24% da 2 a 5 anni, il 19% da 6 a 10, con un 9% di operatori che lavorano da meno di 2 anni. Complessivamente emerge un campione eterogeneo con la netta presenza di operatori con esperienza pluridecennale.

La distribuzione degli operatori in relazione all'età dei soggetti autistici in carico è la seguente: ben il 72% lavora con adolescenti e adulti con autismo, se si considera il 12% che segue anche soggetti della fascia 0-15, fascia d'età di cui si occupa totalmente il restante 28%. Dato interessante, se confrontato con i dati epidemiologici dell'Osservatorio Autismo Regione Lombardia (Palazzi, 1999b): prevalenza 0,09/1000 di adulti autistici.

Occorre fare alcune considerazioni sulle valutazioni espresse dagli operatori in merito alla formazione in service. Procedendo con una lettura

dei dati complessivi emerge che le valutazioni positive sono distribuite in modo omogeneo con un valore medio che supera il 90%: significativa risulta essere la percentuale di valutazioni di completa soddisfazione, che per alcune domande è nettamente superiore al terzo valore della scala. Lo staff ottiene il 68% di valutazioni molto positive; il parametro applicabilità delle competenze acquisite ottiene, con il 56% delle valutazioni, il valore più alto della scala graduata. Un dato sempre molto positivo, ma che registra una leggera flessione, è quello riferito ai cambiamenti organizzativi, da realizzare nell'ambito dei diversi servizi, stimolati dalla formazione: il 78% di risposte affermative, contro il 22% di risposte negative.

Per quanto riguarda i singoli moduli, il primo e il terzo risultano essere stati quelli complessivamente più apprezzati. Per il secondo e il quarto modulo le valutazioni sollecitano alcune osservazioni. Al secondo corso sono state assegnate le valutazioni di soddisfazione più contenuta, parametro costante riferito alle risposte complessive. Considerato il tema affrontato, l'intervento con i bambini in età prescolare, e valutato il campione dei corsisti, con un'alta percentuale di operatori impegnati nel lavoro con adolescenti e adulti, tale risultato può trovare in questo divario una risposta. L'ultimo modulo ha avuto il programma più articolato e questo fattore può aver inciso, per esempio, sulla percezione in merito all'approfondimento degli argomenti trattati; si riscontra il 4% di valutazioni negative. Nella realizzazione del quarto corso, inoltre, i lavori esposti dagli operatori dei diversi servizi sono stati numerosi e interessanti, impegnando un'intera giornata di corso: mediamente nei corsi precedenti il confronto sui progetti dei servizi veniva gestito in circa 3-4 ore. Il quarto corso ha avuto tuttavia un riscatto finale: è stato l'unico ad aver ottenuto la più alta percentuale di valutazioni molto positive, ben il 91%, rispetto al parametro applicabilità delle competenze acquisite.

Il gruppo di lavoro, in collaborazione con la Provincia di Milano, è in fase di verifica dell'esperienza realizzata, recentemente conclusa, e di riprogettazione di un nuovo ciclo di formazione. È stata proposta la realizzazione di una ricerca che, attraverso metodi di analisi statistica di tipo qualitativo, possa valutare la relazione tra formazione in service e trasformazioni/cambiamenti operativi: ossia competenze acquisite *vs* applicazioni operative negli ambiti di lavoro/servizi. A tal fine verranno anticipati nel presente lavoro i risultati emersi da una prima analisi qualitativa dei dati, relativi all'in service operatori, attraverso l'applicativo statistico Atlas.ti – Scientific Software Developmental GmbH, lavoro realizzato in collaborazione con un operatore presente all'in service, con competenze nel campo della ricerca.¹ Tali primi risultati saranno riportati nell'ambito di confronto del Coordinamento, come base per un ulteriore approfondimento. Sono state individuate alcune categorie e, ai fini del presente lavoro, ne sono state selezionate tre:

¹ Modesto Proserpi, educatore professionale con laurea in psicologia.

- approfondimento degli argomenti trattati *vs* applicabilità delle competenze acquisite/A;
- rispondenza della formazione alle esigenze professionali *vs* applicabilità delle competenze acquisite/B;
- applicabilità delle competenze acquisite *vs* modifiche organizzazione e/o modalità operative/C.

In sintesi sono emersi i seguenti risultati:

- *Categoria A*: il grado di applicabilità delle competenze acquisite risulta essere superiore al livello di approfondimento delle tematiche trattate.
- *Categoria B*: gli elementi presenti in questa categoria sono completamente in equilibrio, indicando nel campione dei partecipanti la presenza di un elevato grado di soddisfazione, riferito alla relazione tra professione esercitata e grado di applicabilità delle competenze acquisite.
- *Categoria C*: l'analisi nell'ambito di questa categoria evidenzia che, nel primo corso, l'applicabilità risulta maggiore rispetto alla possibilità di operare cambiamenti organizzativi e/o di modalità operative; nel secondo il divario si attenua; nel terzo i valori si invertono, e il fattore possibilità di operare cambiamenti diventa prevalente (nel questionario del quarto modulo non era presente la domanda riferita alle modifiche organizzative).

In merito all'in service famiglie alcune brevi considerazioni. Nel gruppo famiglie erano presenti in netta maggioranza madri (69%); complessivamente la fascia di età più rappresentata è stata quella superiore ai 50 anni. Per i figli, il rapporto maschi/femmine: maschi (81%), femmine (19%), in linea con i dati relativi alla prevalenza (4/1) di manifestazioni autistiche nel sesso maschile, rispetto a quello femminile (D'Alema e Nardocci, 2008). Per la variabile età dei figli è prevalsa la fascia dei giovani adulti, con un'età compresa tra 19 e 25 anni (36%), seguita dalla fascia 6-11 anni (20%); presente anche la prima fascia di età 0-5 anni (9%). Le altre classi di età hanno una distribuzione omogenea. Servizi più frequentati: centri diurni (70%); nell'ambito dei centri diurni, rivolti in netta maggioranza a soggetti con un'età superiore ai 15 anni, occorre considerare anche i centri pubblici e privati che si occupano di interventi per l'età evolutiva. Solo il 2% dei figli frequenta una scuola secondaria di secondo grado. Il 66% di genitori/familiari non aveva mai partecipato a corsi di formazione sull'autismo.

Occorre formulare alcune considerazioni in merito alle valutazioni finali. Considerate le ore di formazione e l'elevata presenza di familiari non formati in precedenza, il dato relativo alla valutazione del livello di approfondimento degli argomenti trattati è nel complesso positivo: valutazioni positive (47%), molto positive (45%). Molto positive risultano essere le valutazioni dello staff formatori: molto positive (75%), positive (25%). La soddisfazione complessiva risulta essere decisamente positiva, con il 94% di valutazioni espresse, con un 50% riferito a una completa soddisfazione. L'applicabilità

delle competenze acquisite, dato interessante ai fini dell'in service: il 93% delle risposte è stato affermativo. Alla relativa domanda hanno risposto in 30/40 familiari: si ipotizza che possa non essere stata chiara a tutti la formulazione della stessa, riferita a ruoli professionali. Infine il 92% dei partecipanti ha dichiarato l'interesse per la realizzazione di altre iniziative di formazione.

Conclusioni

La *governance* di un processo formativo in service, per la sua complessa articolazione, richiede indubbiamente molto impegno. Gli esiti dell'intervento incoraggiano ulteriori percorsi. Il Coordinamento Autismo e i referenti della Provincia di Milano, alla conclusione nel giugno 2009 dell'ultimo modulo del ciclo, hanno concordato la progettazione di un altro progetto in service. Si spera di poter realizzare un in service per dirigenti/responsabili di servizi, un altro rivolto alle famiglie e, infine, due moduli per operatori, a partire dall'inizio del 2010.

Ringraziamo in primis il nuovo Assessore Famiglia – Politiche Sociali – Politiche per le Persone con Disabilità – Associazionismo, dott. Massimo Pagani, che, sin dal suo insediamento, venuto a conoscenza del progetto in service, ha confermato il proprio sostegno alla prosecuzione dell'iniziativa formativa.

È doveroso poi ringraziare coloro che hanno sostenuto, sin dal 2000, il progetto innovativo e ambizioso dell'in service. Il prof. Antonino Guerrini, Responsabile del Progetto, per le sue qualità professionali e umane. Luciano Cattaneo, Responsabile della Cooperativa Spazio Aperto Servizi, che mi ha affiancato come tutor nella progettazione e realizzazione dell'in service con la Provincia di Milano. Per la Provincia di Milano, la consiglia dott.ssa Ombretta Fortunati, la dott.ssa Mariella Trevisan e Brunella Castelli, che hanno accolto la nostra sfida con audacia e sensibilità. L'Angsa Lombardia, in particolar modo la signora Anna Bovi, che rappresenta sempre uno stimolo e una risorsa per il nostro impegno. Gli altri «storici» componenti del coordinamento: dott. Maurizio Cavalli, Presidente della Cooperativa I Percorsi; Giusi Montanari, Coordinatrice dei Centri Diurni ASL 3; dott. Lucio Moderato, Direttore servizi diurni e territoriali, Istituto Sacra Famiglia; Cristina Bellosio e Tiziana Sordi dell'Azienda Ospedaliera San Paolo. Tutti ricordano infine con profonda gratitudine il dott. Enrico Micheli che ha creduto nel progetto, arricchendolo con competenza e passione.

Summary

This work will discuss an education model called in service that is dedicated to autism and is based on the psycho-educational approach. The in service ap-

proach responds to the need to ensure multi-professional and multi-institutional educational courses. The first trial of this approach was launched by the Autism Coordination workgroup in 2000 in the framework of the Lombardy Region's Autistic Syndrome Experimental Project. This article will present a recent in service experiment performed with the support of the Province of Milan involving professional operators from a wide network of services during the 2007-2009 period. Furthermore, an experimental in service educational course was designed and organised, in collaboration with the Angsa Lombardy parents Association for the families of persons with autism.

Bibliografia

- AA.VV. (1999a), *Autismo, cosa fare?*, Saronno, Novartis.
- AA.VV. (1999b), *Epidemiologia dei disturbi autistici in Lombardia*, «Quaderni di Psichiatria», nn. 10-11, Azienda Ospedaliera di Melegnano.
- AA.VV. (2002), *Autismo e integrazione sociale*, Reggio Calabria, Laruffa.
- AA.VV. (2004), *Strategie d'intervento per l'autismo infantile. Guida pratica per le famiglie*, Salerno, Arti Grafiche.
- American Psychiatric Association (1994), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed (DSM-IV), Washington, DC, APA, trad. it. *DMS-IV/Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Masson, 1996.
- ANGSA Lombardia Onlus, Assessorato Sanità Regione Lombardia (2008), *Raccomandazioni diagnostiche e terapeutiche per le persone affette da autismo. Linee di Indirizzo Regionale per la Neuropsichiatria*, Delibera Giunta Regionale 8/6861 del 19.3.2008.
- Arduino G.M. (2004), *Disturbi dello spettro autistico: orientarsi nella complessità*, «American Journal of Mental Retardation», Gussago (BS), Vannini.
- Arduino G.M. (2005), *Strategie vive e comportamento adattivo*, «American Journal of Mental Retardation», vol. 2, n. 1, pp. 90-106.
- Autisme Europe (1998), *Manuale di buone pratiche per la prevenzione della violenza e degli abusi nei confronti delle persone con autismo*, Bruxelles, Ed. Daphne – Commissione Europea.
- Balboni G., Pedrabissi L., Molteni M. e Villa S. (2001), *The discriminant validity of the Vineland Adaptive Behavior Scales: profile of scores of individuals with mental retardation and specific disorders*, «American Journal on Mental Retardation», vol. 106, n. 2, pp. 162-172.
- Baron-Cohen S., Leslie A.M. e Frith U. (1985), *Does the autistic child have a theory of mind?*, «Cognitive Psychology», vol. 21, pp. 37-46.
- Borellini F. (a cura di) (2003), *Una scuola per me. Gruppo Asperger Onlus*, Genova, Fratelli Frilli.
- Bristol M.M. et al. (1996), *State of the science in autism: Report to the National Institutes of Health*, «Journal of Autism and Developmental Disorders», vol. 26, pp. 121-154.
- Bugini F. e Imbimbo L. (2005), *Uno di loro. Gruppo Asperger Onlus*, Genova, Fratelli Frilli.

- Carr E.G. et al. (1998), *Il problema di comportamento è un messaggio. Interventi basati sulla comunicazione per l'handicap grave e l'autismo*, Trento, Erickson.
- Cavagnola R., Moderato P. e Leoni M. (a cura di) (2005), *Autismo: Che fare?*, Gussago (BS), Vannini.
- Cohen D.J. e Volkmar F.R. (a cura di) (1997), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, New York, Wiley, trad. it. *Autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo*, Vol. I: *Diagnosi e assessment*, Vol. II: *Strategie e tecniche d'intervento*, Vol. III: *Diagnosi, sviluppo, neurobiologia e comportamento*, Gussago (BS), Vannini, 2004-2008.
- Costagliola L. e De Vita S. (2007), *Le famiglie: collaborazione o presa in carico?*, «Autismo e Disturbi dello Sviluppo», vol. 5, n. 1, pp. 95-105.
- Costagliola L. e Schiano C. (2007), *Il Servizio Psicoeducativo del Centro Serapide di Monte Procida: aspetti storici e metodologici*, «Autismo e Disturbi dello Sviluppo», vol. 5, n. 2, pp. 263-278.
- D'Alema M. e Nardocci F. (a cura di) (2008), *Tavolo Nazionale di Lavoro sull'Autismo*, Ministero della Salute (www.ministerosalute.it).
- De Gregorio E. e Mosiello (2004), *Tecniche di ricerca qualitativa e di analisi delle informazioni con Atlas.ti*, Roma, Edizioni Kappa.
- De Meo T., Vio C. e Maschietto D. (2000), *Intervento cognitivo nei disturbi autistici e di Asperger*, Trento, Erickson.
- Fallon I. (1992), *Intervento psicoeducativo integrato in psichiatria*, Trento, Erickson.
- Filipek P.A., Accardo P.J., Ashwal S., Baranek G.T. et al. (1999), *The screening and the diagnosis of autistic spectrum disorders*, «J. Autism Dev. Disord», vol. 29, 1999, pp. 437-482.
- Filipek P.A., Accardo P.J., Ashwal S., Baranek G.T. et al. (2000), *Practice parameter: Screening and diagnosis of autism*, Report of the Quality Standard Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society, «Neurology», vol. 55, pp. 468-479.
- Foxx R.M. (1986), *Tecniche base del metodo comportamentale*, Trento, Erickson.
- Frith U. (1996), *L'autismo, spiegazione di un enigma*, Bari, Laterza.
- Grandin T. (2001), *Pensare in immagini*, Trento, Erickson.
- Gray C.A. (1994), *The new social story book illustrated edition*, Arlington, TX, Future Horizon, trad. it. *Il libro delle storie sociali*, Gussago (BS), Vannini.
- Gray C.A. (2001), *L'uso delle «storie sociali» e delle «conversazioni con fumetti» con gli allievi affetti da sindrome di Asperger o da autismo high-functioning*. In E. Schopler, G. Mesibov e L.J. Kuncie (a cura di), *Sindrome di Asperger e autismo high-functioning*, Trento, Erickson.
- Gray C. e Garand J.D. (1993), *Social stories: Improving responses of students with Autism with accurate social information*, «Focus on Autistic Behavior», vol. 8, n. 1, pp. 1-10.
- Hermelin B. e O'Connor N. (1976), *Esperimenti psicologici con bambini autistici*, Roma, Armando.
- Hobson R.P. (1993), *Autism and the development of mind*, Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Hodgdon L.A. (2004), *Strategie visive per la comunicazione*, Gussago (BS), Vannini.

- Hodgdon L.A. (2006), *Strategie visive e comportamenti problematici*, Gussago (BS), Vannini.
- Hogan K. (1997), *Nonverbal Thinking, Communication, Imitation and Play Skills, from a Developmental Perspective*, The University of North Carolina (<http://www.teacch.com/Develop.htm>).
- Howlin P. (1997), *Prognosis in autism: do specialist treatments affect long-term outcome?*, «Eur. Child & Adolesc. Psychiatry», vol. 6, pp. 55-72.
- Howlin P., Baron-Cohen S. e Hadwin J. (1999), *Teoria della mente e autismo*, Trento, Erickson.
- Ianes D. (a cura di) (1992), *Autolesionismo, stereotipie e aggressività*, Trento, Erickson.
- Ianes D. e Cramerotti S. (2009), *Il Piano Educativo Individualizzato*, 3 voll., Trento, Erickson.
- Ianes D. e Cramerotti S. (2002), *Comportamenti problema e alleanze psicoeducative*, Trento, Erickson.
- Jordan R. e Powell S. (1997), *Autismo e intervento educativo*, Trento, Erickson.
- Kiernan C. e Jones M. (1984), *BAB/Test di valutazione per l'handicappato grave*, Trento, Erickson.
- Koegel R.L., Koegel L.K. e McNERNEY E.K. (2001), *Pivotal areas in intervention for autism*, «J. Clin. Child Psychol», vol. 30, n. 1, pp. 19-32.
- Krug D.A. e Arick J.R. (2007), *KADI/Krug Asperger's Disorder Index*, Trento, Erickson.
- Lelord G. e Sauvage D. (1994), *L'autismo infantile*, Milano, Masson.
- Lomascolo T., Vaccaro A. e Villa S. (a cura di) (2003), *Autismo. Modelli applicativi nei servizi*, Gussago (BS), Vannini.
- McGinnis E., Goldstein A.P., Sprafkin R.P. e Gershaw N.J. (1986), *Manuale di insegnamento delle abilità sociali*, Trento, Erickson.
- Mesibov G.B., Schopler E., Schaffer B. e Landrus R. (1988), *Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children*, Vol. 4: *Adolescent and Adult Psychoeducational Profile (AAPEP)*, Austin, TX, Pro-Ed.
- Mesibov G.B. e Shea V. *The Culture of Autism from Theoretical Understanding to Educational Practice*, Plenum Publishing Corp. (<http://www.autismuk.com/index>).
- Micheli E. (1999), *Verso una migliore qualità della vita*, Reggio Calabria, Laruffa.
- Micheli E. (2003), *TEACCH: che cosa è possibile oggi in Italia?* In T. Lomascolo, A. Vaccaro e S. Villa (a cura di), *Autismo: modelli applicativi nei servizi*, Gussago (BS), Vannini, 2003, pp. 21-31.
- Micheli E. (2004), *La scelta dell'intervento terapeutico per l'autismo e altri disturbi pervasivi dello sviluppo: confusioni, differenze e linee guida*, «American Journal on Mental Retardation», vol. 2, n. 1, pp. 114-124.
- Micheli E. e Villa S. (2000), *Behavioral Disorders in Autism*, «Saggi-Developmental & Disability», vol. 24, n. 3, pp. 65-75.
- Micheli E. e Zacchini M. (2001), *Verso l'autonomia. La metodologia TEACCH del lavoro indipendente al servizio degli operatori dell'handicap*, Gussago (BS), Vannini.
- Morgan H. (a cura di) (2003), *Adulti con autismo: bisogni, interventi e servizi*, Trento, Erickson.

- Newson E. e Newson E. (1979), *Toys and playthings*, New York, Pantheon.
- Palazzi S. (1999a), *Alcune caratteristiche di diffusione del disturbo autistico in Lombardia*, Azienda Ospedaliera di Melegnano.
- Palazzi S. (1999b), *Notiziario dell'Osservatorio Autismo della Regione Lombardia*, Annual Report, 9/9/1999 (www.promo.it/autism).
- Peeters T. (1997), *Autismo infantile. Orientamenti teorici e pratica educativa*, Roma, Phoenix.
- Powers M. (a cura di) (1994), *Autismo, guida per genitori ed educatori*, Milano, Raffaello Cortina.
- Quill K.A. (a cura di) (1995), *Teaching Children with Autism: strategies to enhance communication and socialization*, Albany, NY, Delmaro.
- Rogers S.J. (1996), *Early intervention in autism*, «Journal of Autism and Developmental Disorders», vol. 26, pp. 243-247.
- Rogers S.J. (1998), *Empiracally supported comprehensive treatments for young children with autism*, «Journal of Clinical Child Psychology», vol. 27, pp. 168-179.
- Sanford A.R. e Zelman J.G. (1984), *LAP/Schede per la diagnosi di sviluppo nell'handicappato*, Trento, Erickson.
- Schopler E. (1998), *Autismo in famiglia. Strategie di sopravvivenza per genitori*, Trento, Erickson.
- Schopler E. e Mesibov G. (a cura di) (1998), *Apprendimento e cognizione nell'autismo*, Milano, Mc Graw-Hill.
- Schopler E., Lansing M. e Waters L. (1995), *Attività didattiche per autistici*, Milano, Masson.
- Schopler E., Mesibov G. e Kuncze L.J. (a cura di) (2001), *Sindrome di Asperger e autismo High-Functioning*, Trento, Erickson.
- Schopler E., Reichler R.J. e Lansing M. (1991), *Strategie educative nell'autismo*, Milano, Masson.
- Schopler E., Reichler R.J., Bashford A., Lansing M. e Marcus L. (1990), *Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children*, Vol. 1: *Psychoeducational Profile Revised*, Austin, TX, Pro-Ed, trad. it. *Profilo Educativo Revisato*, Lucerna, Edizioni SZH/SPC.
- Schreibman L. (1988), *Autism*, Newbury Park, CA, Sage.
- Schreibman L. (2000), *Intensive Behavioral/Psychoeducational Treatment for Autism: Research Needs and Future Directions*, «J Autism Dev Disord», vol. 30, n. 5, pp. 373-378, trad. it. *Trattamenti comportamentali/psicoeducativi intensivi per l'autismo*, «Autismo e Disturbi dello Sviluppo», vol. 1, n. 1, pp. 29-40.
- SINPIA/Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2006), *Linee Guida per l'autismo: diagnosi e interventi*, Trento, Erickson.
- Soresi S. (1998), *Psicologia dell'handicap e della riabilitazione*, Bologna, il Mulino.
- Sparrow S.S., Balla D.A. e Cicchetti D.V. (1984), *Vineland Adaptive Behavior Scales*, Circle Pine, Minnesota, trad. it. a cura di G. Balboni e L. Pedrabissi, Firenze, Organizzazioni Speciali, 2003.
- Vivanti G. (2006), *Autismo dal dire al fare: dai modelli d'intervento al programma abilitativi*, «Informautismo», n. 14, Milano, Autismo Italia.
- Xaiz C. e Micheli E. (2001), *Gioco e interazione sociale nell'autismo*, Trento, Erickson.

- Watson L.R., Lord C., Schaffer B. e Schopler E. (1997), *La comunicazione spontanea nell'autismo*, Trento, Erickson.
- Willaye E., Deprez M., Descamps M. e Ninforge C. (2000), *Évaluation fonctionnelles pour l'intervention auprès d'adolescents et d'adultes*, EFI, Service Universitaire Spécialisé pour personnes avec Autisme, Université de Mons-Hainaut, Belgique.
- Zacchini M. e Micheli E. (2006), *Anch'io gioco*, Trento, Erickson.