

**PROGETTO BASKET ED AUTISMO “IL FILO DAL CANESTRO”:
- L’AUTISMO E LA TERAPIA LUDICA-**

Prof.ssa Maria Ludovica Semeraro

Dott.ssa Michela Trasforini

L’articolo che segue, presenta una ricerca di tipo descrittivo, realizzata all’interno del “Progetto Basket e Autismo: “*Il Filo dal Canestro*” presso l’Associazione il Filo dalla Torre - ONLUS- , che si occupa dell’intervento a favore di persone autistiche e con disabilità psichica, secondo l’approccio *P.E.I.A.D*

Progetto Evolutivo Integrato Autismo e Disabilità.

La ricerca è stata inserita in una tesi di laurea, partendo dall’assunto che la terapia ludica possa offrire un valido apporto per migliorare la qualità della vita di bambini affetti da autismo, favorendo la reciprocità e la comunicazione.

Questo studio si è posto l’obiettivo di esplorare l’effetto di esperienze di gioco e integrazione con ragazzi normodotati di una squadra di minibasket, sul comportamento di un bambino autistico, rilevando i cambiamenti che avvengono nelle giornate di allenamento e ipotizzando un aumento delle frequenze dei comportamenti adeguati ed una diminuzione delle frequenze dei comportamenti non adeguati.

Le osservazioni svolte ,sono state di tipo non partecipante e sono state realizzate nell’arco temporale di tre mesi; tutte le esperienze sono state videoregistrate.

Gli strumenti utilizzati hanno compreso griglie di osservazione, costruite appositamente per indagare le capacità relazionali, le modalità di comportamento, le capacità attentive e la reattività emozionale: i dati ricavati dalle osservazioni sono stati riportati in frequenze e analizzati attraverso la costruzione di grafici a linee.

Dai risultati ottenuti è emerso che vi è stato un lieve aumento delle capacità attentive e degli scambi di interazione, sia con gli adulti (*operatori*) che con i coetanei.

Attraverso questo studio è stato possibile evidenziare quanto il *gioco* (in questo caso, il basket) consenta ai ragazzi con autismo un miglioramento sul piano del comportamento e della relazione, grazie anche all'interazione con i coetanei normodotati.

Per questo, è importante favorire e promuovere l'uso dei vari tipi di gioco per assistere i bambini affetti da autismo, in modo da sostenerli ad uscire dal proprio isolamento ed offrire loro la possibilità di esprimere le proprie capacità.

INTRODUZIONE

Parlare di autismo non è semplice.

Si tratta di una patologia ancora avvolta nel mistero e nell'incertezza, chiusa nelle barriere dell'incomunicabilità, dell'assenza e del distacco emotivo, della mancanza di socialità e della solitudine.

La diagnosi rappresenta ,ancora oggi, una delle più terribili e funeste che un genitore possa ricevere dal suo pediatra.

Il DSM IV ossia (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) descrive l'autismo come un disturbo pervasivo dello sviluppo in cui sono presenti compromissioni qualitative dell'integrazione sociale e della relazione, danni qualitativi nella comunicazione, un insieme di interessi limitati, modalità di comportamento stereotipate e cicliche con apparente indifferenza per la vita che scorre ai margini dell'esistenza di chi ne è affetto.

Come è possibile allora aiutare i genitori e i bambini stessi che ricevono una tale diagnosi ,a trovare un punto d'incontro, a trovare delle forme di interazione, a mitigare tali deficit?

*“Si può scoprire di più su una persona in un'ora di gioco
che in un anno di conversazione”*

diceva Platone...

Il *gioco* ha da sempre rappresentato una delle possibilità più creative e privilegiate per analizzare il mondo esterno, le relazioni interpersonali e per migliorare le abilità motorie e cognitive.

Il *gioco* favorisce la reciprocità e permette una diversa forma di comunicazione e di interazione: con lo sviluppo di alcune forme particolari di aggregazione, tramite la collaborazione tra pari e nella relazione con l'adulto, si può veramente pensare di integrare e facilitare i deficit presenti in un disturbo dello spettro autistico.

Il “Progetto Basket e Autismo” nasce nel 2003, presso l'Associazione “Il Filo dalla Torre” ONLUS, con l'obiettivo di offrire ai bambini e ragazzi con autismo la possibilità di vivere, nel gruppo dei coetanei, un'esperienza di gioco strutturato, il basket, grazie alle strategie previste dall'approccio P.E.I.A.D. “Progetto Educativo Integrato Autismo e Disabilità” (Sepe, Onorati, Zeppetella & Folino, 2009).

Lo sport è un tipo di gioco motorio che mette in campo i movimenti, la prontezza senso-percettiva, le coordinazioni, l'apprezzamento dello spazio e del tempo, della massa e dell'energia.

Il basket, in particolare, è una disciplina dinamica e organizzata che può riunire persone dalle caratteristiche diversissime e le sue peculiarità, come la palla, il tiro, il canestro, possono essere praticate da tutti senza troppe difficoltà perché sono di facile comprensione, dotate di forte attrattiva e regalano momenti stimolanti di puro piacere; inoltre l'ordine, le regole costituiscono dei punti di riferimento sicuri entro i quali i ragazzi si sentono protetti.

La ricerca si è orientata verso l'integrazione di un bambino autistico in una squadra di minibasket con bambini normodotati; il fine è stato verificare l'effetto che questa integrazione comporta in termini di autostima, espressione delle emozioni, capacità di adattamento sociale e miglioramento nelle relazioni con i coetanei, in particolare osservando l'evoluzione positiva o meno del comportamento e delle capacità comunicative e relazionali del bambino.

Il “Progetto Basket e Autismo” ha previsto, per questo bambino, un incontro settimanale di un'ora in una squadra composta da bambini normodotati.

Gli allenamenti si sono svolti presso il campo situato in via Francesco Pellegrini a Roma, che ha fornito gli ambienti e i materiali necessari alla pratica del basket. L'assunto di base del “Progetto Basket e Autismo” è quello di offrire, attraverso l'utilizzo della pratica sportiva, l'opportunità di intervenire attraverso la mediazione

corporea sulle difficoltà di contenimento, comunicazione e relazione proprie delle persone con autismo.

L'integrazione è durata circa 3 mesi (da marzo a giugno).

I bambini hanno svolto varie tipologie di esercizi, partendo dai più semplici come il palleggio, i passaggi e le prove di canestro, ad esercizi più "agonistici" come percorsi in palleggio, passaggi in corsa, gare di tiro e gioco di squadra. Il bambino è stato seguito da una volontaria dell'Associazione "Il filo dalla Torre" per essere sostenuto nelle difficoltà, nella comprensione e nell'esecuzione corretta degli esercizi.

Per la verifica sono state utilizzate scale comportamentali, griglie per la rilevazione delle stereotipie e per la verifica della dimensione relazionale, oltre all'utilizzo di filmati.

METODOLOGIA E CAMPIONE

L'esperienza è stata monitorata tramite un'osservazione non partecipante, con l'utilizzo di filmati svolti durante gli allenamenti settimanali.

Per l'analisi del comportamento è stata utilizzata una griglia di osservazione che ha messo in evidenza le stereotipie, le capacità relazionali, le capacità attentive e la reattività emozionale.

Il campione, preso in considerazione nella ricerca, è costituito da un ragazzo con disturbo dello spettro autistico di 10 anni, attualmente seguito dall'Associazione "Il Filo dalla Torre" in diversi contesti e una squadra di 10 bambini normodotati compresi tra gli 8 e gli 11 anni.

STRUMENTI

Tutti gli allenamenti sono stati videoregistrati ed analizzati in base ad una griglia di osservazione, appositamente costruita, facendo riferimento a delle griglie già esistenti, e distinta in quattro aree: capacità relazionali, modalità di comportamento, capacità attentive e reattività emozionale (si veda tabella 1).

I dati ricavati dalle osservazioni sono stati riportati in frequenze e analizzati attraverso la costruzione di grafici a linee, divisi per le diverse aree considerate nella griglia di osservazione n.1.

TABELLA 1
GRIGLIA di OSSERVAZIONE

Inserire per ogni categoria quante volte si manifesta un comportamento.

Nome: Data:
Tempo di osservazione: Annotazioni:

CAPACITÀ RELAZIONALI	FREQUENZE
Sorride	
Stabilisce un contatto visivo con adulti	
Ricerca l'interazione con adulti	
Accetta di farsi aiutare nelle attività	
Stabilisce un contatto visivo con coetanei	
Ricerca l'interazione con coetanei	
Mostra collaborazione	
Tollera le regole e le correzioni	

Mostra comportamenti di isolamento	
Mette in atto atteggiamenti provocatori	
Resta calmo dopo un errore e continua l'attività	
CAPACITÀ ATTENTIVE	
Ascolta le istruzioni	
Partecipa al compito	
MODALITÀ di COMPORTAMENTO	
Accetta i cambiamenti durante le attività	
Mette in atto stereotipie	
Mostra comportamenti aggressivi	
Mette in atto comportamenti autolesionistici	
REATTIVITÀ EMOZIONALE	
Rabbia	
Paura	
Gioia	
Tristezza	
Ansia	

RISULTATI

I dati ricavati dalle osservazioni effettuate vengono di seguito riportati attraverso la costruzione di grafici a linee, divisi per le diverse aree considerate nella griglia di osservazione. Le osservazioni si riferiscono alle giornate di allenamento con i bambini normodotati. Per salvaguardare il diritto alla privacy e all'anonimato viene utilizzata solamente un'iniziale per identificare il bambino.

Prima di analizzare i risultati è necessario sottolineare l'importanza di alcuni incontri:

- 1 nel 5° allenamento M. ha avuto un momento di crisi;
- 2 nel 6° allenamento la volontaria che si occupava solitamente di lui è stata sostituita da una collega che conosceva M.;
- 3 nel 7° incontro M. ha, per la prima volta, interagito con i suoi coetanei di sua spontanea volontà.

IL BAMBINO M.

Il protagonista di questa ricerca è un bambino autistico di 10 anni seguito dall'Associazione "Il Filo dalla Torre" dall'anno 2008 e attualmente è inserito in un progetto individualizzato suddiviso in tre piani di intervento:

- incontri di "Parent Training" per il supporto genitoriale;
- consulenza scolastica per il supporto degli insegnanti;
- intervento domiciliare per il supporto del bambino stesso nel suo contesto di vita.

M. è un bambino con una forte difficoltà a organizzare le proprie azioni senza il supporto degli adulti, che presenta rare manifestazioni di ansia e stereotipie.

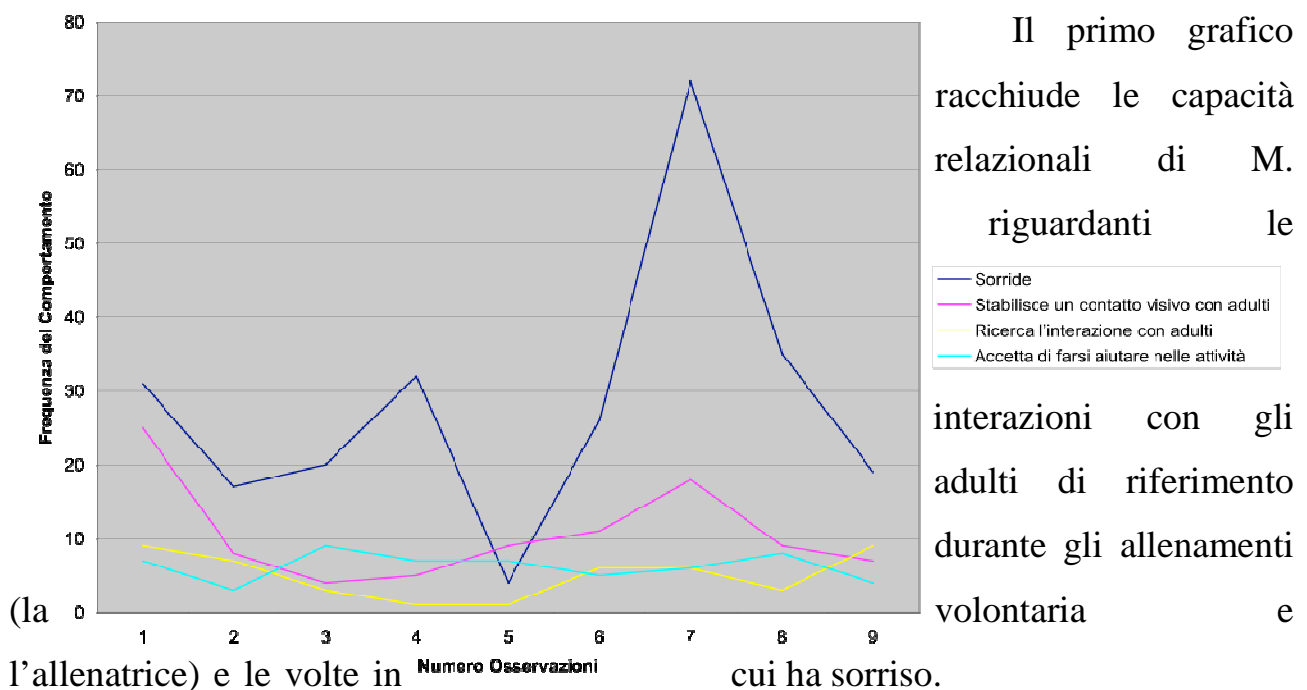
Inoltre, spesso mette in atto comportamenti provocatori, a volte oppositivi, nei confronti degli adulti in quanto manifestazione di un bisogno di ricerca della propria autonomia e affermazione. Tra le varie attività che gradisce, ha manifestato un forte interesse per le attività espressive ed artistiche.

M. si è dimostrato da subito un bambino ad un livello di sviluppo parecchio buono, in quanto è riuscito a comunicare facilmente i suoi bisogni tramite il linguaggio verbale e si è mostrato fin dall'inizio partecipe alle attività che gli hanno procurato visibile piacere (soprattutto il rimbalzo e il lancio della palla in alto). Si è mostrato a volte un po' pigro, a volte si è divertito a provocare gli adulti attuando comportamenti che sapeva non essere accettati e il più delle volte ha preferito lasciarsi trascinare che essere attivo nel gioco: per tutta la durata degli allenamenti ha fatto moltissimo affidamento sulla volontaria che lo seguiva e, a volte, sull'allenatrice.

ANALISI DEI DATI

GRAFICO 1

CAPACITA' RELAZIONALI: Sorriso e Interazione con adulti



Dal grafico si può notare che M. si è abbastanza divertito durante gli allenamenti, in quanto la frequenza dei sorrisi è sempre stata alta, raggiungendo picchi elevati nella giornata in cui ha interagito maggiormente con i coetanei (7° incontro). Inoltre egli ha accettato in maniera costante di farsi aiutare nelle attività (anche se veniva spesso spronato a fare da solo) e ha stabilito parecchi contatti visivi con gli adulti, nonostante la forte discesa in negativo del 5° incontro, giorno in cui ha avuto la crisi.

Anche l'interazioni con gli adulti, dopo il calo dovuto al momento di tensione, subisce un lieve incremento.

CAPACITA' RELAZIONALI: Interazioni con i coetanei

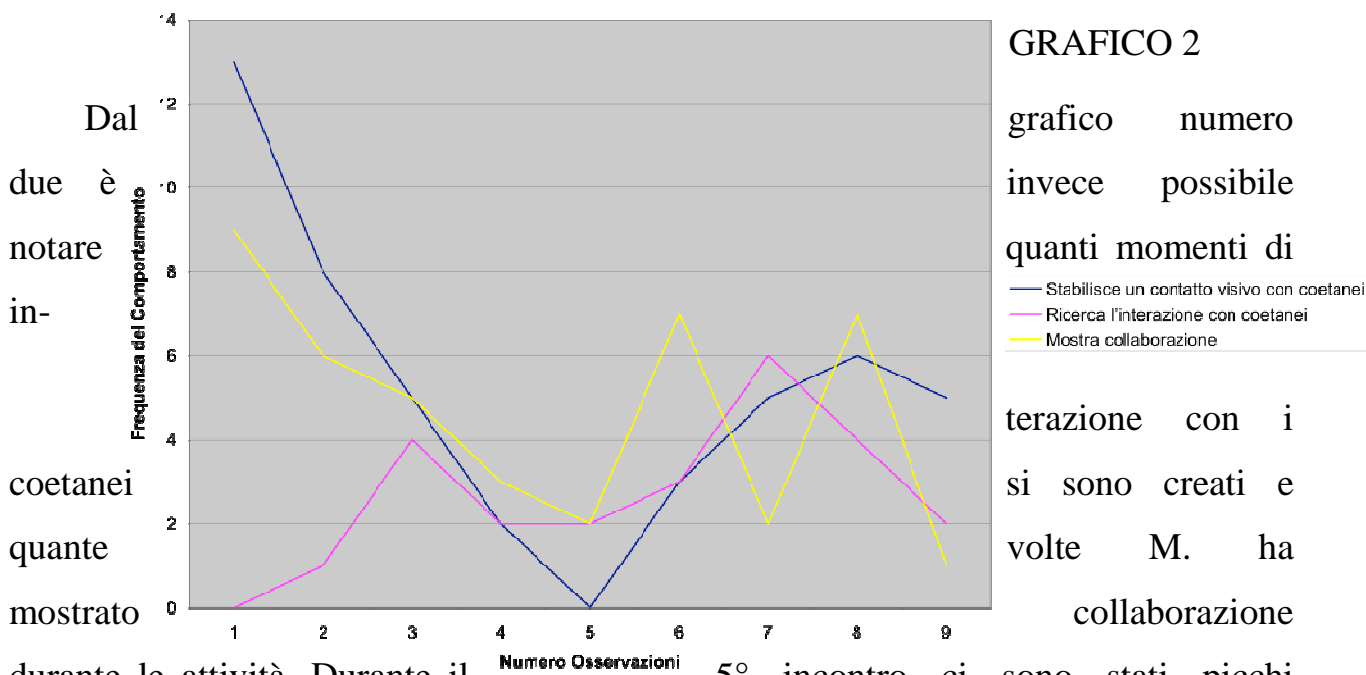


GRAFICO 2

grafico numero invece possibile quanti momenti di

terazione con i si sono creati e volte M. ha collaborazione

durante le attività. Durante il 5° incontro ci sono stati picchi negativi dovuti alla crisi, ma per quanto riguarda l'interazione, si possono notare degli incrementi.

M. è riuscito a stabilire molti contatti visivi con i coetanei, dovuti soprattutto ai molti esercizi di scambio del pallone.

Interessante è la linea di frequenza della collaborazione, che mostra un alternarsi di alti e bassi: questo è accaduto probabilmente perché M. ha partecipato a qualche incontro nonostante la visibile stanchezza e quindi a volte il suo interesse è diminuito.

CAPACITA' RELAZIONALI: Partecipazione

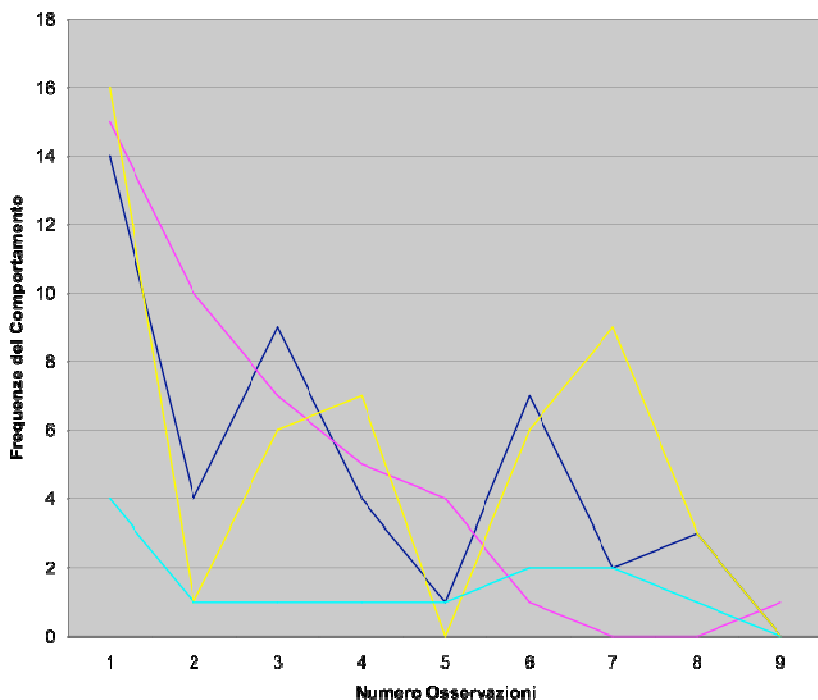


GRAFICO 3

Dal terzo grafico

emergono invece il tipo di partecipazione di M. agli al-

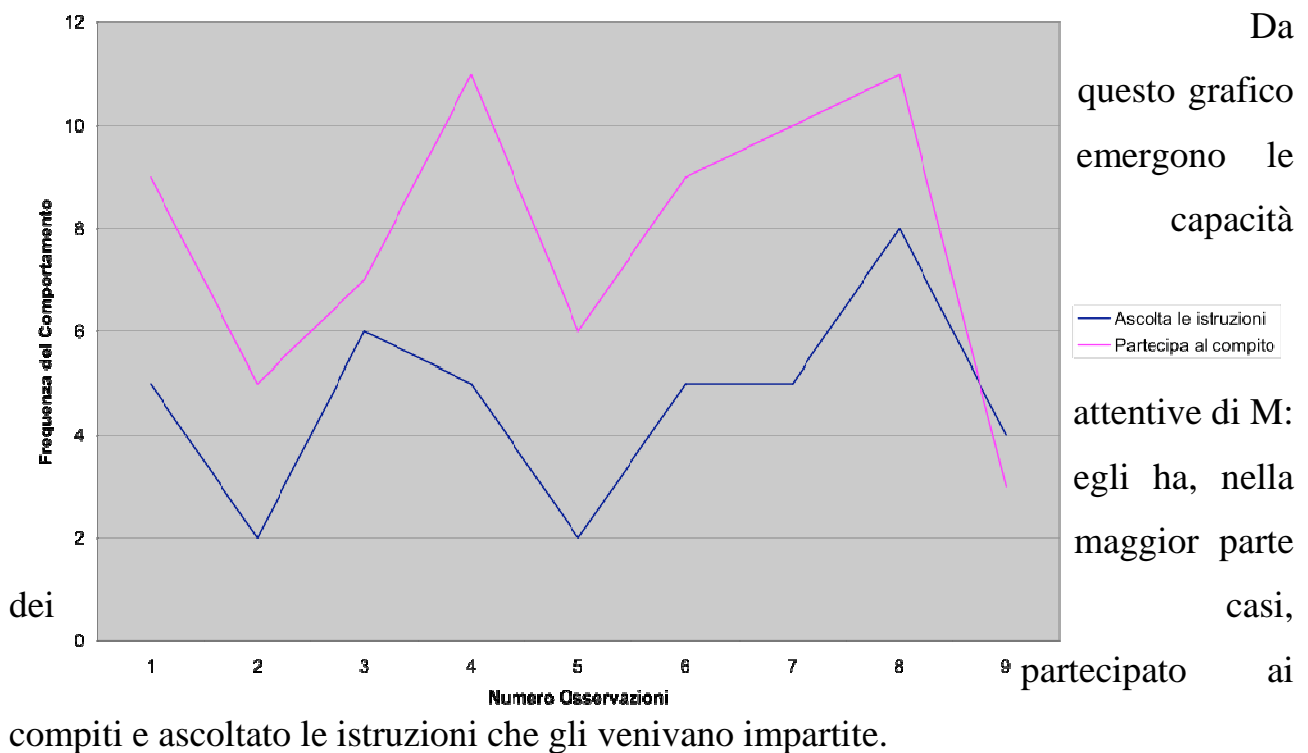
lenamenti. Si può notare che M. è andato migliorando per quanto riguarda i comportamenti di isolamento: è infatti partito da frequenze medio-alte fino a ridurre quasi a zero i suoi momenti di solitudine.

È emerso che M. ha tollerato bene le regole e le correzioni ed è rimasto calmo dopo che ha commesso degli errori: le variazioni e il livello basso del secondo valore sono dovuti alla scarsa presenza di errori che M. ha commesso durante gli allenamenti. In linea di massima ha sempre eseguito i compiti che gli venivano assegnati, impegnandosi a portarli a termine in maniera corretta.

La linea che illustra i comportamenti provocatori ha anche essa un andamento con alti e bassi. Il picco nel 7° incontro potrebbe avere un significato preciso: questo incontro infatti corrisponde al primo incontro della volontaria dopo la crisi, poiché nel 6° incontro era stata sostituita da un'altra. Si è trattato probabilmente di un tentativo di rinnovo da parte di M. della fiducia che aveva risposto nella volontaria.

GRAFICO 4

CAPACITA' ATTENTIVE

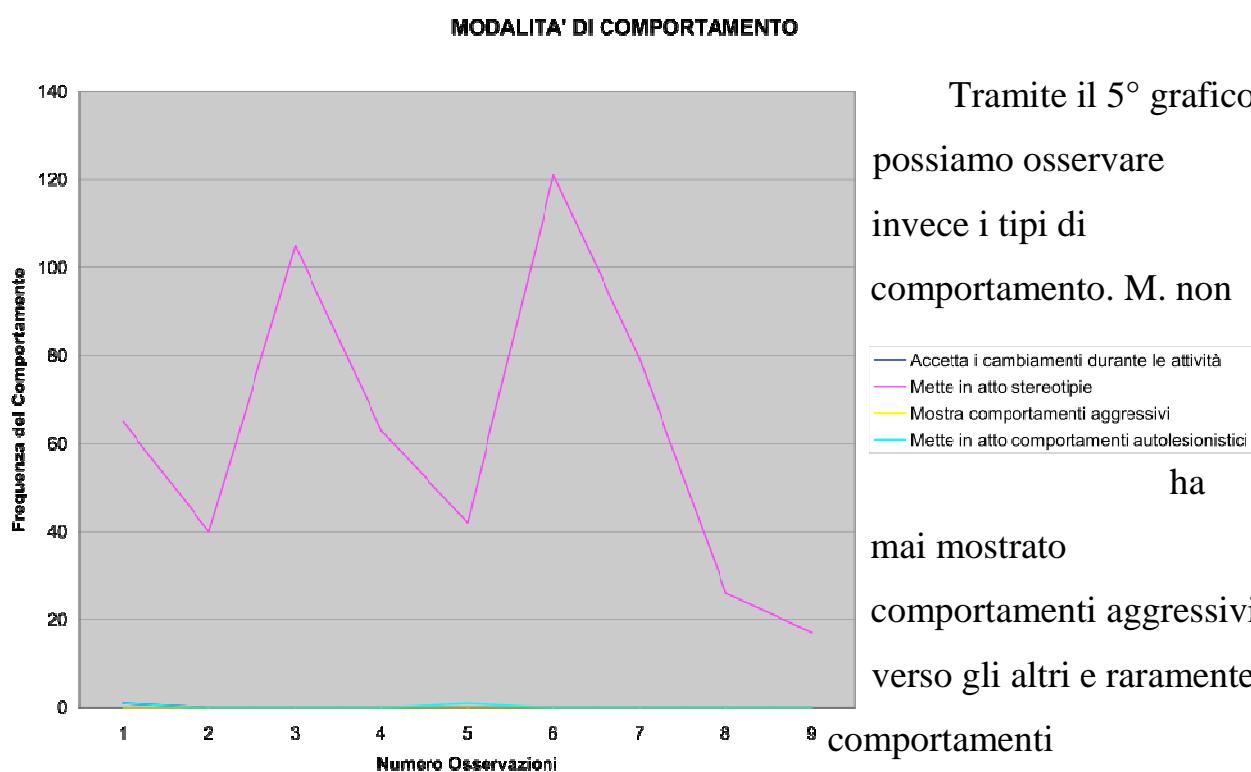


Anche qui i grafici sono abbastanza variabili, anche se le linee che indicano la frequenza si trovano a livelli parecchio alti.

Uno dei picchi in negativo è riferito sempre al giorno della crisi.

Nell'ultimo incontro M. era fortemente affaticato e ha partecipato molto poco alle attività.

GRAFICO 5



autolesionistici.

I comportamenti più evidenti hanno riguardato

le stereotipie che nel caso di M. erano:

- guardare verso l'alto,
- palleggiare velocemente rannicchiato con la testa,
- rotolare a terra
- battere per terra
- toccarsi prolungatamente le parti intime
- roteare il braccio durante la corsa
- mordersi la mano.

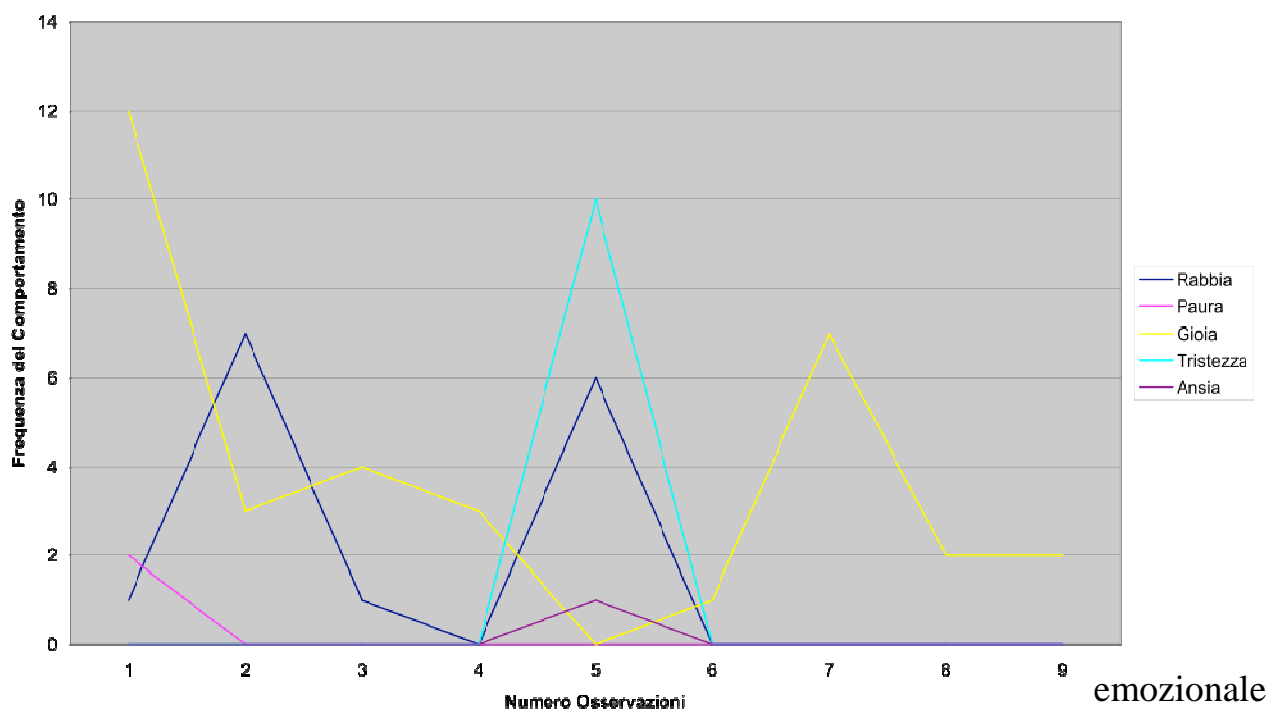
Le stereotipie sono andate man mano diminuendo nel corso degli incontri.

Questi comportamenti hanno avuto un picco nel 6° incontro, quando la volontaria è stata sostituita da una collega, sintomo probabilmente di nervosismo per M., confuso e disorientato dal cambiamento (il quale gli era stato anticipato e spiegato); successivamente ha attuato nei confronti della volontaria iniziale, atteggiamenti provocatori nel 7° incontro.

Il “mordersi la mano” è stata classificata come una stereotipia e non come una forma di autolesionismo, in quanto M. la utilizzava molto spesso nei momenti di nervosismo e tensione, accentuando l’atteggiamento per via della presenza di alcuni calli che lo infastidivano.

GRAFICO 6

Nell’ultimo grafico è **REATTIVITA' EMOZIONALE** invece riassunta la reattività



mostrata da M. nel corso degli allenamenti.

La rabbia si è sempre mantenuta a livelli abbastanza bassi, nonostante brevi momenti di nervosismo, per poi scomparire negli ultimi incontri. Vi sono stati soltanto due picchi alti: un primo picco nel secondo incontro dovuto quasi sicuramente alla sistemazione in un ambiente nuovo; il secondo durante la crisi.

La paura è comparsa soltanto inizialmente per poi scomparire già dal 3° incontro grazie all'ambiente diventato subito familiare e accogliente.

L'ansia e la tristezza si sono manifestate solamente durante la crisi.

La gioia ha caratterizzato gran parte degli incontri raggiungendo picchi molto elevati quando M. è riuscito a creare delle relazioni con i coetanei. Questo dato, a prima vista, sembra in forte contrasto con l'aumento delle provocazioni avvenute nello stesso incontro, ma in realtà, nonostante M. abbia cercato di consolidare e mettere alla prova il suo rapporto con l'adulto di riferimento, si è sentito abbastanza sicuro per interagire con i compagni.

DISCUSSIONE

Dai dati osservati emerge che ,M. ,ha mostrato alcuni miglioramenti in particolare nella fase post-crisi: le capacità attentive sono state rinforzate; sono aumentati gli scambi sia con l'adulto che con i coetanei che hanno portato a vere e proprie manifestazioni di gioia tramite il riso.

Vi è stato un aumento delle stereotipie dovuto sia alla crisi che alla preoccupazione del ritorno dell'operatrice principale manifestata dall'aumento dei comportamenti provocatori. Questo è avvenuto probabilmente perché la volontaria, durante la crisi, non è stata in grado di capire le richieste di M. e di canalizzare le sue emozioni e ciò ha portato a forti motivi di stress per il ragazzo. La volontaria essendosi assentata l'incontro successivo, ha portato il ragazzo in una situazione di disorientamento, manifestata nell'incontro in cui si sono rivisti, durante il quale M. ha voluto mettere alla prova il rapporto che i due avevano costruito fino a quel momento.

Un'altra variabile di cambiamento che ha portato ai picchi presenti nella seconda giornata è stata la presenza, a differenza degli altri giorni di allenamento, dei genitori dei ragazzi, che hanno influito sullo stato di agitazione e l'ingresso per M. in attività di cui ancora non conosceva la strutturazione.

Rispetto alle ipotesi formulate, nelle giornate pre-crisi si è verificato un aumento delle frequenze sia dei comportamenti adeguati, che di quelli inadeguati, come

manifestazioni di disagio e di difficoltà di adattamento e confronto con contesti nuovi. Nelle giornate di post-crisi, invece, è aumentata la frequenza dei comportamenti adeguati, mentre è andata diminuendo quella dei comportamenti inadeguati.

Vengono quindi confermate le ipotesi iniziali in quanto sembrerebbe che l'integrazione del ragazzo autistico con i ragazzi normodotati abbia avuto un'influenza positiva e che l'attività motoria abbia migliorato la canalizzazione dello stress.

È importante considerare che per M. è stato un periodo di tempo abbastanza limitato per poter verificare risultati significativi e i risultati della ricerca hanno una funzione puramente descrittiva.

Le esperienze di integrazione per M. sono state situazioni nuove che hanno generato agitazione e maggiore ricerca dell'adulto come punto di riferimento, ma sono anche state fonte di stimolo nella partecipazione e nel raggiungimento di nuove competenze. Sarebbe interessante verificare se, a distanza di tempo, i risultati raggiunti si siano mantenuti costanti o meno.

CONCLUSIONI

Attraverso questo studio è stato possibile sottolineare la duplice sfida che i bambini *con autismo* possono affrontare: se si creano le condizioni adeguate, come la strutturazione del lavoro, il sostegno e l'aiuto da parte di un operatore, attraverso il gioco (in questo caso sotto forma di *sport*), è possibile arrivare a dei miglioramenti significativi nella abilità relazionali e comunicative dei ragazzi affetti da *autismo*; è inoltre possibile creare delle relazioni e dei legami, orientati ad un fine comune, grazie ai quali il bambino autistico si integra con i suoi coetanei.

Autismo e integrazione diventano, a questo proposito, due termini strettamente correlati. È importante, quindi, favorire e promuovere l'integrazione per i giovani autistici, per aiutarli ad uscire dal proprio isolamento e offrire la possibilità di dimostrare il loro impegno e le loro capacità.