

COME GESTIRE L'EMERGENZA COVID E I FATTORI DI STRESS PSICHICO ASSOCIATI NELLE PERSONE CON AUTISMO.

Come i bambini con autismo o disabilità intellettiva percepiscono tale situazione.

Consigli per i caregivers

I Coronavirus sono una vasta famiglia di virus, noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi, quali la Sindrome Respiratoria Mediorientale (MERS) e la Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS).

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus è stata chiamata "COVID-19", dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease (malattia) e "19" indica l'anno in cui si è manifestata.

Alcune persone si infettano ma non sviluppano alcun sintomo. Generalmente i sintomi sono lievi, soprattutto nei bambini e nei giovani adulti, e a inizio lento. Quelli più caratteristici sono febbre, tosse secca e stanchezza. Circa 1 su 5 persone con COVID-19 si ammala gravemente e presenta difficoltà respiratorie.

Le persone più a rischio di presentare forme gravi di malattia sono le persone anziane e quelle con patologie sottostanti, quali ipertensione, problemi cardiaci o diabete e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita o in trattamento con farmaci immunosoppressori).

Le persone con disabilità intellettiva e con autismo (**PcD/IA**) hanno una prevalenza di malattie e disturbi fisici circa 2,5 volte più alta di quella della popolazione generale. Queste patologie possono includere anche quelle sopra descritte che rappresentano fattori di rischio per lo sviluppo di forme gravi di COVID-19.

La disabilità intellettiva e l'autismo di per sé non sembrano rappresentare fattori di rischio, sebbene non siano ancora disponibili dati epidemiologici specifici.

La situazione di emergenza che stiamo vivendo, diventa molto più critica per i soggetti autistici per le note difficoltà cognitive, emotive e comportamentali. L'interruzione delle attività routinarie, la difficoltà di comprendere la situazione e di adattarsi ai drastici cambiamenti, possono provocare sentimenti di inquietudine, di ansia, di tristezza, di agitazione, aumentando i comportamenti problematici (stereotipie motorie, crisi, discontrollo emozionale e comportamentale, aggressività).

Diventa necessario ripristinare attività strutturate e libere che siano ben pianificate e che costruiscano nuove routine.

- 1) Riprogrammare un'agenda che contempli attività che possano essere svolte a casa : occupazionali e ricreative, ad esempio: cura di sé e della propria igiene, mettere in ordine la propria stanza, accudire il proprio animale domestico, fare ginnastica
- 2) Alternare attività strutturate a momenti liberi (a tavolino, sul tappeto, su un balcone, un terrazzo, un giardino(giochi motori come semplici percorsi, giochi con la palla,ecc.).
Durante l'attività libera il soggetto potrà dedicarsi a giocare con il materiale che preferisce (costruzioni, incastri, cubi, libri, piste, macchinine...) ivi compreso l'uso del tablet, ma per un tempo limitato
- 3) Utilizzare un"agenda visiva": si possono inserire sequenze di immagini, disegni o scritte che descrivono in anticipo ciò che succederà nel corso della giornata; oppure pianificare l'intera settimana (come calendari personalizzati).
- 4) È necessario mantenere per quanto possibile una routine quotidiana, ad esempio mantenendo la sveglia alla stessa ora, colazione, attività al tavolo, relax, pranzo, attività al tavolo, relax, cena).
- 5) Mantenere i contatti, tramite telefono o computer, con i docenti (se frequenta la scuola), con i terapeuti (se frequenta i centri di riabilitazione) e con le persone per lei/lui più significative
- 6) Evitare che il soggetto trascorra molto tempo al computer, alla televisione o ai videogiochi

- 7) Non consentire di dormire troppo o dormire in orari diversi da quelli abituali
- 8) Fornire un'alimentazione sana ed equilibrata, limitando gli snack fuori orario (con particolare riferimento ai dolci).
- 9) Condividere semplici pensieri su ciò che sta succedendo e dare informazioni chiare su come ridurre il rischio di infezione in parole che siano compatibili con il livello evolutivo e cognitivo; a tal proposito può anche essere utile utilizzare la **CAA**, avvalersi di illustrazioni, immagini, spiegazioni.
- 10) Aiutare la persona con autismo a trovare modi positivi per esprimere sentimenti inquietanti come la paura e la tristezza; impegnare i bambini in un'attività creativa, come il gioco e il disegno, può facilitare questo processo.
- 11) In caso di **comportamenti problema** non altrimenti gestibili, valutare con lo specialista di riferimento l'opportunità di assumere un farmaco o incrementare la dose di una eventuale terapia già in atto.
- 12) Ove possibile, prevedere tempi di riposo e di alternanza di figure di riferimento; per il caregiver la gestione continuativa del soggetto con ASD, soprattutto in casi di disturbo molto pervasivo, potrebbe creare situazioni di burn-out.