

Da un gruppo di professionisti ABA
(psicologi-psicoterapeuti, analisti del comportamento
certificati-BCBA e tecnici del comportamento)

Al presidente dell'Ordine degli Psicologi della regione Campania
Dr. Armando Cozzuto

P.C.
Al direttore generale dell'Asl Caserta
dott. **Amedeo Blasotti**

Alla direttrice della UOSD coordinamento di psicologia di base
e degli stati di emergenza-coordinamento di NNPIA
Dott.ssa **Giuseppina Liguori**

Al Presidente dell'Associazione ABAIT
Dr. Carlo Ricci

Oggetto: controversie sulle nuove indicazioni relative alla deliberazione ASL Caserta n° 456 del
14.03.2025

Spettabile Presidente Armando Cozzuto,

attraverso questa lettera vorremmo portare alla sua attenzione quanto sta accadendo nella comunità Casertana di professionisti (psicologi, psicoterapeuti, educatori) centri di riabilitazione e cooperative che si occupano di intervento ABA e delle famiglie interessate, in seguito alla pubblicazione della deliberazione Asl Caserta n. 456 del 14:03:2025 in merito alle nuove disposizioni nell'erogazione dell'intervento ABA per bambini e adolescenti con Disturbo dello spettro autistico.

Rispetto ai numerosi punti controversi presenti nel bando vi è stata una prima mobilitazione da parte dei centri, portavoce di famiglie e operatori che lavorano da anni nel settore, a cui non è seguito da parte dell'ASL un riscontro positivo bensì una irrevocabilità dei punti stabiliti.

È ormai consuetudine che ogni anno, allo scadere della presentazione del nuovo bando, dobbiamo prepararci a nuove e impreviste disposizioni da parte dell'Asl che generano precarietà nei professionisti, che investono nel loro impegno e nella formazione in maniera assidua e continua, e preoccupazioni per le famiglie che si vedono modificare gli interventi e minacciare la continuità terapeutica per i figli.

I punti cruciali che vorremmo porre alla sua attenzione sono i seguenti:

1. **Assenze non recuperabili e rimodulazione del progetto terapeutico**, il bando cita che le ore di terapia non erogate per qualsivoglia motivo (malattia bimbo, assemblea scolastica, sospensione delle attività, consultazioni elettorali), non potranno essere recuperate, sebbene, le stesse, rientrino nel PAI del bambino.

In aggiunta a ciò le ore di trattamento non erogate per motivi di sospensione delle attività scolastiche (chiusura estiva e festività) dovranno essere rimodulate dal BCBA di ciascun paziente e sottoposte all'accettazione del neuropsichiatra infantile di riferimento.

In riferimento a tale punto riteniamo che tale decisione vada a minare la continuità terapeutica del bambino e a ledere il suo diritto al trattamento impedendogli di svolgere le ore di trattamento che l'ASL stessa avrebbe assegnato e che sono necessarie alla migliore efficacia del trattamento.

Inoltre, ciò contrasta con quanto stabilisce il metodo ABA che per definizione è un intervento intensivo che necessita di continuità e assiduità. Tale decurtazione andrebbe quindi inevitabilmente a compromettere l'efficacia complessiva del trattamento ABA.

A ciò si aggiunge la mole di supervisori ABA (psicologi e psicoterapeuti) e tecnici del comportamento formati che si ritroverebbero a perdere ore di lavoro per le quali avevano offerto la loro disponibilità (Questo anche nel caso in cui la rimodulazione del progetto estivo, per ipotesi non approvato dal neuropsichiatra, determini la sospensione del lavoro del terapeuta, che segue il bambino a scuola, per circa 3 mesi).

In riferimento alla rimodulazione delle ore relative alla pausa scolastica estiva e per festività, ci teniamo a sottolineare che ciò già avviene nella nostra pratica, la progettazione che stiliamo ogni mese per i nostri utenti è infatti comprensiva di obiettivi inerenti lo sviluppo di autonomie sociali e personali da praticare in luoghi esterni (attraversamento stradale, spesa, abilità sociali di gioco in contesto ecc.) obiettivi che durante le lunghe sospensioni scolastiche riusciamo a concretizzare e ad allenare maggiormente.

Nella pratica professionale, e in virtù del tipo dell'intervento che facciamo, rimoduliamo continuamente gli obiettivi di miglioramento dei nostri utenti in modo da adattarli alle esigenze personali e contestuali in cui andranno perseguiti, pertanto ci chiediamo dove inizia e dove finiscono le competenze e le responsabilità professionali di ciascuno se il nostro lavoro deve essere autorizzato e sottoposto al vaglio di altri professionisti. Non ci opponiamo alla possibilità di confronto e cooperazione con altre figure ma alla logica per cui la qualità, le prospettive d'intervento e la validità del nostro agire professionale debbano essere sottoposti ad esame e valutate da altri professionisti

che, per diverso percorso formativo, il più delle volte non conoscono i principi e le procedure che guidano gli interventi.

2. Il bando delibera che le supervisioni, sempre incluse nel monte ore definito nel PAI, non saranno più a cadenza mensile ma bimestrale, solo per le nuove prese in carico le prime due supervisioni saranno a cadenza mensile.

In riferimento a tale punto riteniamo che stabilire una programmazione valida, ogni due mesi, sia un considerevole passo indietro rispetto alle attuali prassi di Asl Ce che prevedono una supervisione ogni mese. Senza considerare che le indicazioni del principale ente internazionale in materia di ABA (BACB) prevede che le ore di terapia supervisionata erogata dai tecnici, affinché venga garantita l'integrità dell'intervento, sia il 5% del totale (nel caso dei nostri bambini in media 2,5/3 ore mensili). Tale indicazione è correlata alla necessità di un programma costantemente aggiornato sulle pratiche, sulle procedure, sulla revisione dei dati; e dal principio della formazione per gli operatori che necessitano di un supporto costante nella pratica.

L'attività di supervisione prevede di programmare interventi che riguardano i pazienti nella loro totalità, e il principio guida alla base del nostro operato e della nostra etica professionale è garantire la migliore qualità di vita possibile agli utenti e alle persone che se ne prendono cura. In virtù di tali dettami etici gli interventi che andiamo a programmare dovrebbero essere onnicomprensivi di tutte le necessità che si pongono in essere, e già con la modalità attuale (due ore di supervisione mensile) spesso ci troviamo a dover fare delle scelte sulla priorità degli obiettivi da stabilire, per l'impossibilità di supervisionare nel migliore dei modi le programmazioni. Alla scelta degli obiettivi, inoltre, si aggiunge la valutazione dei risultati raggiunti, la revisione dei dati, la definizione degli obiettivi futuri, la descrizione e la messa in atto delle procedure, le indicazioni sulla generalizzazione delle abilità acquisite e il report che ne consegue. Pertanto, una riduzione delle ore destinate alle supervisioni porterebbe inevitabilmente ad una minore integrità dell'intervento a causa dello scarso tempo a disposizione e la mole di lavoro a confronto e a farne le spese sarebbero in primis gli utenti e cioè bambini con ASD e le loro famiglie.

Ulteriori considerazioni di carattere pratico, rispetto a questo punto, riguardano il carico di lavoro per noi professionisti: per le ragioni espresse sopra, le ore di supervisioni previste risulteranno sicuramente insufficienti per mantenere uno standard elevato, e questo comporterebbe, laddove si voglia mantenere la stessa qualità dell'intervento, un carico di lavoro, al di là dei tempi previsti, che non siamo disposti ad assumerci senza che ne venga riconosciuto il valore.

3. Il bando stabilisce due ore di Parent Training al mese incluse nel monte ore stabilito dal PAI, che dovrà essere svolto da professionisti con master di I livello o in subordinate con corso per tecnico del comportamento.

Quest'indicazione comporta un'ulteriore riduzione delle ore di trattamento diretto destinato agli utenti, già esiguo in partenza (i bambini hanno in media 10 ore di trattamento settimanali a fronte delle 24-30 ore suggerite dalla letteratura) e che lo diventerà ancor di più in considerazione delle ipotetiche e plausibili assenze non recuperabili del bambino.

Ulteriori perplessità nascono anche da considerazioni relative alla funzione e alla modalità di erogazione del Parent Training: le due ore mensili previste dal bando potrebbero rilevarsi insufficienti se l'intento è quello di formare in maniera significativa le famiglie sui principi e l'applicazione dell'Applied Behavior Analysis (ABA), o, al contrario, non necessarie se si vuole intendere il coinvolgimento della famiglia nelle problematiche e nei vari obiettivi della programmazione, in quanto questo già avviene durante l'incontro di supervisione mensile.

Resta, inoltre, controversa la questione relativa ai titoli per i professionisti, perché così come riportato nel bando, saranno esclusi dalla possibilità di fare il Parent Training quasi tutti i consulenti supervisor, visto che hanno un livello di formazione più alto (almeno Master di II livello), non contemplato dalla deliberazione.

Certi della sua comprensione e del suo supporto, ci auguriamo che possa manifestare la sua partecipazione alla questione in tempi celeri, data l'imminente scadenza del bando (16.04.2025).

Nel ringraziarla le porgiamo i nostri Distinti Saluti

Qui vanno le firme di tutti con numero di iscrizione all'albo