

Autismo e linee di intervento

Elena Bortolotti

La parola autismo richiama mutismo, isolamento, tendenza ad escludere persone e oggetti estranei, indifferenza nei confronti dell'ambiente esterno...

Ma cos'è l'autismo?

Il termine “autismo” fu utilizzato dallo psichiatra svizzero Eugen Bleuler all'inizio del '900 come derivazione della parola greca “autús” che significa “se stesso” riferiva di una particolare forma di ritiro dal mondo, causata dalla schizofrenia.

É nel 1943 con Leo Kanner, psichiatra austriaco, che si ha un'analisi più dettagliata e completa della sindrome definita "autismo precoce infantile" , lo psichiatra descrisse sintomi quali:

incapacità di relazionarsi, disinteresse per gli altri bambini, per le relazioni con il mondo esterno, comportamento ossessivo, ansia nei confronti di cambiamenti nell'ambiente. Un altro aspetto che Kanner notò l'interesse per campi molto ristretti, per i quali però potevano dimostrare abilità cognitive e mnemoniche molto sviluppate.

Sempre un psichiatra austriaco, Hans Asperger, in quel periodo descrisse soggetti con buone capacità cognitive e mnemoniche, e con menomazioni nella comunicazione verbale e non verbale, con caratteristiche specifiche negli aspetti pragmatici del linguaggio, in particolare nelle abilità conversazionali.

Le due osservazioni finirono per definire due quadri diagnostici molto simili: l'autismo di Kanner e la Sindrome di Asperger.

Dagli anni '40 fu l'impostazione psicomodinamica a dare un riferimento teorico per l'autismo, imputandone la causa a una alterazione relazionale madre-bambino.

Bettelheim propose il concetto di "madre frigorifero", aprendo la strada alla diffusione di una serie di interpretazioni prive di fondamenti scientifici che colpevolizzavano i genitori dei bambini creando in questo modo un'altra occasione di sofferenza emotiva oltre a quella dovuta al disturbo dei propri figli.

Nel 1979 Lorna Wing (che riprese le teorie di Asperger) e Judith Gould smentirono l'ipotesi sostenuta da Kanner secondo la quale i bambini con autismo presentavano sempre un'intelligenza nella norma;

esse rilevarono che “ il 60% di bambini affetti da autismo presentava anche gravi difficoltà intellettive, il 25% difficoltà intellettive di grado medio e il 15% un'intelligenza nella norma e/o al di sopra di essa”.

Si aprirono molti studi su questa condizione ...

Cos'è

disabilità dello sviluppo

caratterizzata da difficoltà che investono principalmente tre aree: comunicazione e linguaggio, interazione sociale e comportamento ripetitivo e stereotipato

il grado di autismo varia

da molto grave, con gravi difficoltà di apprendimento e un grado estremo di disabilità, a lieve, con livelli di intelligenza normali o elevati, ma comporta comunque gravi conseguenze.

Quali comportamenti per
un sospetto autismo?

Problemi relazionali, comportamenti bizzarri, difficoltà di adattamento al nuovo ambiente ...

ci sono delle tipologie di comportamenti che l'operatore può osservare nella sua pratica quotidiana?

Ambito sociale (primi due anni...) il bambino:

- non incrocia lo sguardo,
- evita attivamente il contatto visivo
- non utilizza il sorriso sociale, la mimica facciale (limitato repertorio di espressioni facciali dirette all'altro, oltre che dei principali gesti sociali e comunicativi)

mostra

- scarso interesse e ricerca dell'altro,
- scarsa risposta agli stimoli dati dall'adulto,
- difficoltà a calmarsi e farsi consolare dall'adulto
- resistenza al contatto fisico o all'essere preso in braccio
- maggior attenzione verso gli oggetti inanimati che per gli esseri umani

Area comunicazione (V e NV)

- sembra mancare l'intenzionalità comunicativa, ad es. finalizzata a una richiesta, un bisogno, desiderio... (ciò tramite indicazione o richiesta esplicita)
- capacità di risposta (es. se chiamato per nome ignora)
- linguaggio assente o poco presente

Area interessi, comportamenti stereotipati e ripetitivi
*compaiono più tardi (dai due/tre anni in poi) e sono rivolti
agli oggetti o direttamente effettuati*

- far muovere un oggetto sempre allo stesso modo
- allineare/sovrapporre oggetti nello stesso modo
- interesse ossessivo per un dettaglio di un oggetto
- muovere le mani (es. sfarfallio, muoverle rapidamente davanti agli occhi viso);
- correre senza una meta e in modo continuo senza meta,
- girare su se stesso,
- girare ripetutamente su se stessi;
- dondolarsi per lungo tempo;
- accendere e chiudere un interruttore,
- rotolarsi ecc.

Imitazione, gioco motorio e gioco simbolico

- l'imitazione è scarsa o non presente
- il gioco motorio appare con caratteristiche legate a stereotipia
- ipotonia o iperattività
- il gioco simbolico è deficitario (esso è caratteristica in tutto il periodo 2-6 anni e si evolve nei normodotati)

Quindi

osservazione

necessità della segnalazione

Interventi

non esiste una cura vera e propria per l'autismo
dall'autismo non si guarisce,
anche se

interventi precoci e globali fanno la differenza
permettendo un innalzamento del livello di qualità
della vita di chi ne è affetto, del suo nucleo familiare
e degli altri suoi sistemi di appartenenza

non esiste nemmeno un intervento specifico valido per
tutti allo stesso modo, ogni bambino autistico è l'uno
diverso dall'altro, quindi il trattamento dovrà essere
scelto in base ai sintomi specifici di ogni individuo.

l'intervento precoce, intensivo, strutturato funziona meglio, è di mantenimento e più larga generalizzazione

Struttura significa che il programma è coerente e prevedibile, che è ben organizzato e che ha lo scopo di far sì che gli alunni comprendano il rapporto esistente tra il loro comportamento e le conseguenze che tale comportamento produce.

Alcuni elementi strutturali comuni a tutti i programmi per bambini autistici.

- chiara identificazione di obiettivi individualizzati
- uso di routine costanti, elemento efficace per comprendere e prevedere ciò che avviene nel loro mondo, è utilizzato per ridurre l'incertezza nei bambini e per aiutarli a comprendere le varie fasi che si susseguono
- ambiente fisico idoneo al perseguimento degli obiettivi

Materiale allegato per chi desidera approfondire:

SINPIA – Linee guida per l'autismo