

*Centro per la Diagnosi ,  
la Cura e lo Studio dei Disturbi  
della Comunicazione e della Socializzazione  
UONPIA AUSL PARMA*



# **Lo spettro autistico: caratteristiche e quadri clinici**

*Dr.ssa A.I.Decembrino*

Parma, 23 novembre 2013

Il termine *Autismo* oggi comprende quadri caratterizzati da un alto grado di variabilità



**DISTURBI DELLO  
“SPETTRO AUTISTICO”**

# Disturbi dello spettro autistico (ASD)

Insieme di quadri patologici che hanno in comune una distorsione dello sviluppo di base del bambino, con conseguente compromissione di varia gravità in più aree.

Gli **ASD** presentano un range di gravità variabile:  
dall'**Autismo p.d.**, la forma più grave, alla  
sindrome di Asperger, la forma funzionalmente  
meno grave o ad altre forme lievi non  
classificate.

L' Autismo è solo uno dei possibili quadri facenti parte dei Disturbi dello spettro autistico (ASD). Nonostante indichi solo una delle possibili forme di ASD, il termine Autismo viene spesso usato come se ci fosse una netta coincidenza tra le varie forme.

## LE AREE TIPITICAMENTE INTERESSATE:

- Interazione sociale reciproca
- Capacità di comunicare idee e sentimenti
- Cognizione sociale.

Punto centrale:  
**la diversità qualitativa**  
delle anomalie,  
più che quella quantitativa.

Le **anomalie** dell' interazione sociale e della **cognizione sociale**, costituiscono il **segno clinico patognomonico** del disturbo e persistono nel tempo anche quando le funzioni neuropsicologiche raggiungono un livello adeguato.



Dei disturbi dello Spettro autistico oggi  
conosciamo molte cose, ma dobbiamo  
riconoscere che ci sono molte domande a  
cui non siamo in grado di rispondere.

Con certezza possiamo affermare che...

## Il disturbo autistico

Compare entro i primi 3 anni di vita.

Le cause sono sconosciute. La multifattorialità è l'ipotesi più ragionevole.

Il rapporto maschi-femmine è di 4 a 5.

Il disturbo ha una durata tendenzialmente "lifelong"

## L'Autismo:

- È un disturbo del neurosviluppo

Nel corso dello sviluppo del SNC qualcosa interviene a compromettere e/o ritardare lo sviluppo di varie e variabili funzioni strettamente connesse con la maturazione del SNC stesso, con conseguenze a cascata tali da compromettere qualitativamente ed in modo pervasivo l'intero sviluppo evolutivo.

Moltissime le ipotesi **eziopatogenetiche**, nessuna esaustiva. I dati a disposizione sono tanti e vari ma incoerenti tra loro.

La **vulnerabilità genetica** è un fattore ritenuto dai più indiscutibile.

- Può presentarsi con **quadri clinici vari**, di gravità diversa che possono subire nel tempo **evoluzioni diverse.**

- Pur essendo una patologia considerata “lifelong” e quindi inguaribile, un **intervento precoce** è in grado di modificarne il decorso migliorandone la prognosi.

- In linea di massima determina una disabilità permanente ma...

È ormai sicura la presenza di forme cliniche in cui i disturbi sociali e comunicativi sono di marca “autistica”, ma modificabili.

Una percentuale che può variare dal 15 al 30% di bambini con “Autismo” nei primi anni di vita, non sono più diagnosticati come tali dopo alcuni anni.

Stone, 1999



# EPIDEMIOLOGIA

L'autismo non ha prevalenze geografiche e/o etniche in quanto presente in tutte le popolazioni del mondo e in ogni ambiente sociale.

Negli ultimi anni si è assistito ad un **incremento della prevalenza** del disturbo autistico tale che si è parlato di “epidemia di autismo”.

**Ampia discordanza** sui dati di prevalenza.

**Da 20-25/10000 a 1/150...**

## SPETTRO AUTISTICO. ANOMALIE ED ALTERAZIONI:

- Percezione (canale sensoriale, reattività sensoriale, sensibilità dolorifica)
- Linguaggio
- Intenzionalità comunicativa
- Bisogno di “sameness”
- Reciprocità
- Campo di interessi
- Presenza di isole di abilità
- Autosensorialità
- Capacità adattiva
- Stereotipie
- Auto o eteroaggressività
- Imitazione
- Capacità di iniziativa

## DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Difficoltà a stare con  
altri bambini



Insistenza sulla  
costanza;  
resistenza al  
cambiamento



Manifestazioni emotive  
inappropriate



Mancanza di reale  
paura dei pericoli



Contatto oculare  
scarso o assente

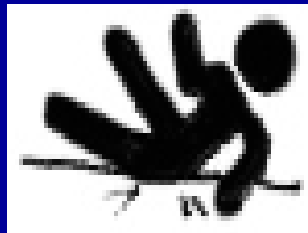


Gioco bizzarro  
sostenuto nel tempo



# DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Apparente insensibilità al dolore



Ecolalia



Preferenza a rimanere solo, isolato



Mancata reciprocità nelle "coccole"



Ruotare gli oggetti in modo ossessivo



Mancata risposta alle indicazioni verbali



## DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Attaccamento  
inappropriato agli oggetti



Difficoltà ad  
esprimere bisogni



Evidente eccesso o  
mancanza di attività  
fisica



Episodi di ansia-  
collera senza  
apparente motivo



Mancata risposta ai  
normali sistemi  
educativi



Impaccio  
motorio



## L'ESPERIENZA AUTISTICA

*“Quello che è normale per altre persone non è normale per me e quello che io ritengo normale non lo è per gli altri [...] sono mal equipaggiato per sopravvivere in questo mondo, come un extra terrestre che si sia perso senza un manuale per sapere come orientarsi”.*

*Sinclair, 1992*

## L'ESPERIENZA AUTISTICA

---

- Un insieme caotico e tumultuoso di sensazioni
- Un bombardamento di stimoli impossibile da gestire, pur in assenza di deficit o disfunzioni sensoriali
- La necessità di stimoli dosati e prevedibili
- Un'insostenibile sensazione di caos e confusione di fronte all'imprevisto; di qui, il bisogno di routines
- Le crisi reattive, così difficili da gestire e da interrompere, sono per lo più scatenate da cambiamenti anche piccoli e per noi irrilevanti



## L'ESPERIENZA AUTISTICA

---

- La persona autistica non è in grado di prevedere né di anticipare un evento, un'azione finalizzata, propria o altrui, forse perché non è in grado di rappresentarli
- Da qui il bisogno di prevedibilità e l'incapacità di aspettare

## L'ESPERIENZA AUTISTICA

---

- Ha grandi difficoltà a regolare l'attenzione
- È un'attenzione non deficitaria, ma che manca di fluidità, incapace di svincolarsi da “particolari” (attraenti per lui e solo per lui), di cogliere l'insieme e riorganizzarlo per interagire con il mondo
- È questo che ci fa dire che vive in un universo tutto suo e che ci rende incomprensibile il suo essere nel mondo

## L'ESPERIENZA AUTISTICA

- L'autistico sembra non avere accesso all'intersoggettività, funzione innata da cui dipende l'intero sviluppo mentale del bambino
- Attraverso l'intersoggettività il bambino accede ai contenuti mentali della madre, ne intuisce le intenzioni e gli affetti e con essi si sintonizza (empatia), imparando ad imitare, ad interagire e a comunicare, costruendo, in sintesi, i propri contenuti mentali

## MODELLO DEL DEFICIT DELL'INTERSOGGETTIVITÀ

Viene ipotizzato un'alterazione nei circuiti dei neuroni specchio con conseguente incapacità ad assumere il punto di vista dell'altro e quindi a comprendere e condividere, nell'immediatezza del momento, ciò che l'altro sta provando e le sue motivazioni ad agire.

## L'ESPERIENZA AUTISTICA

A dispetto di questa intersoggettività difettuale,  
la persona autistica manifesta in molti modi, tutti  
suoi, affetti ed emozioni

*“Piuttosto che privo di emozioni, il mondo autistico è caratterizzato da un’emozionalità scarsamente modulata, sempre in bilico tra il troppo e il troppo poco”*

Barale

Quanto osservato nei Disturbi dello Spettro  
Autistico è riconducibile alla **compromissione**  
delle tre aree caratteristiche:

- **Socializzazione;**
- **Comunicazione;**
- **Interessi ristretti ed attività ripetitive.**

# SOCIALIZZAZIONE

Isolamento e chiusura sono tipici ma non assoluti; interazione ed iniziativa sociale possono essere presenti ma inappropriate e bizzarre.

Ci sono bambini davvero irraggiungibili e bambini che si isolano ma che sono in grado di interagire se sollecitati a farlo.

Le anomalie della socializzazione rappresentano il nucleo centrale del disturbo e permangono in grado variabile anche nei casi ad evoluzione favorevole.



# COMUNICAZIONE

Linguaggio assente o, se presente, anomalo o inadeguato:  
alterazioni della prosodia, mancanza di aderenza al  
contesto, ecolalia, gergolalia, inversioni pronominali.

La comprensione è variabile: assente, apparentemente  
assente, buona ma con difficoltà a riconoscere metafore,  
ironia, motti di spirito...

Alcuni bambini non parlano e non comunicano, altri parlano  
ma ugualmente non comunicano.

Contrariamente a quanto ritenuto in precedenza il linguaggio può comparire anche oltre i 5 anni.

## ATTIVITÀ ED INTERESSI

Comportamenti bizzarri, ripetitivi e disadattivi, più di ogni altro aspetto **differenziano il bambino autistico dagli altri**, rendendolo incomprensibile agli occhi dei più.

Forse la ripetitività e il bisogno che tutto sia sempre uguale, stabilizzano il suo mondo, in una realtà così caotica ed incomprensibile ai suoi occhi.

La **complessità** e la **specificità** del disturbo, la **pervasività** e la **disabilità permanente** hanno reso necessaria la costituzione di Servizi competenti e la strutturazione di **percorsi integrati** per la promozione della salute e dall'assistenza dei soggetti con ASD e delle loro famiglie.

# IL PRI-A

Nasce così il Progetto Regionale Integrato per l'assistenza alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico: SISTEMA DI INTERVENTI messi in atto da una rete di Servizi che operano sinergicamente e in stretta collaborazione con la famiglia, lungo tutto l'arco vitale.

Tale progetto ha come filo conduttore la visione globale del soggetto.

# PPI-A

Per la realizzazione del PRI-A l' AUSL di Parma ha dato avvio al **PROGRAMMA PROVINCIALE AUTISMO** le cui articolazioni vengono espletate dal **TEAM SPOKE**, gruppo multidisciplinare di esperti che si pone quale riferimento tecnico provinciale in tema di ASD.


Sede: **Centro per la Diagnosi, la Cura e lo Studio dei Disturbi della Comunicazione e della Socializzazione.**

Via La Spezia, 147 Parma.

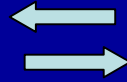
Tel: 0521- 393700

# PROGETTO GLOBALE

L'autismo è un disturbo complesso e le risposte possibili non possono che essere complesse.

L'ottica essenziale è operare tutti in modo sinergico e sintonico ciascuno secondo il proprio ruolo:  sistema curante.

**SISTEMA CURANTE**



**PROGETTO GLOBALE**

Soggetti interagenti:

- Ausl
- PLS e medici curanti
- Famiglia
- Scuola
- Comune
- Privato sociale
- Associazioni di familiari, di volontariato...



## INTERVENTI

La messa in atto di interventi e contesti adatti alle caratteristiche dell'autismo, consente di raggiungere, indipendentemente dal grado di compromissione cognitiva, una qualità di vita soddisfacente.

## INTERVENTI

Interventi abilitativi e psicoeducativi precoci, coerenti e continui nel tempo, migliorano la prognosi: non fuoriuscita dallo spettro autistico, ma spostamento verso l'area della minore gravità (maggiore capacità adattiva).

## INTERVENTI

Non esistono interventi che agiscano sulla compromissione originaria.

Non c'è un intervento d'elezione, sicuramente efficace.

Attualmente gli interventi tendono a migliorare gli “effetti secondari” del disturbo originario, non noto.

## INTERVENTI

Il “nucleo” del Disturbo Autistico è il deficit di cognizione sociale.

I trattamenti dovrebbero incidere particolarmente

su questo aspetto, ma ci scontriamo con la difficoltà del soggetto autistico, a capire l'articolazione di ciò che lo circonda.

## INTERVENTI

L'autistico non è equipaggiato per capire il mondo.

Lui non capisce noi e noi non capiamo lui...  
ma ugualmente possiamo fare molte molte  
per provare ad offrirgli una qualità di vita  
migliore.

## INTERVENTI

Mettere in atto una presa in carico globale.

Rendergli più comprensibile la realtà che lo circonda

Costruirgli intorno un ambiente terapeutico attraverso un lavoro di rete.

Lavorare per obiettivi.

## FILOSOFIA DI LAVORO

Aiutare il bambino ad essere sempre più soggetto delle proprie azioni.

Fare ciò che è possibile.

Fare ciò che serve a quel particolare bambino.

## RUOLO DELLA SCUOLA

Anche per i bambini con Disturbi dello Spettro Autistico la scuola deve essere un luogo di apprendimento e di crescita evolutiva.

Come per tutti i bambini con disabilità essa dovrebbe rappresentare per elezione il luogo più ricco di opportunità esperienziali ed educative.



## RUOLO DELLA SCUOLA

La scuola è l'istituzione che quotidianamente è chiamata a gestire in modo diretto e continuativo difficoltà e risorse del bambino autistico.

Non è il luogo deputato alla terapia, ma è il **luogo dove il bambino** con disturbo autistico **può imparare abilità e competenze per migliorare la propria qualità di vita**, attraverso metodi e strategie adatti a lui.

L'inserimento scolastico del bambino autistico induce nei genitori grande apprensione ma anche grande speranza rispetto alle prospettive educative, dal momento che dagli esiti del percorso educativo, dipenderanno la qualità di vita del bambino ed il livello d'integrazione.

# L'INTEGRAZIONE

---



**É L'ESPRESSIONE DELLA**

**QUALITA' DELLA VITA SOCIALE**

**GRAZIE!**