

Nosografia e segnali precoci

Corso autismo

MODELLI E STRATEGIE
D'INTERVENTO

Comune di Torino
2013

◦ Programma del corso

• 1° incontro:

nosografia e segnali precoci (ASL TO1e ASL TO2)

• 2° incontro:

conoscere i bambini attraverso la condivisione delle osservazioni:

- gli strumenti che aiutano ad osservare;
- gli aspetti significativi (ad es. comportamenti problema);
- l'oggettività dell'osservazione;
- come condividere con i genitori che appaiono non consapevoli del problema, le informazioni raccolte con l'obiettivo di orientarli verso la NPI;
- la visione di un video breve per esercitare l'osservazione mirata;

◉ Programma del corso

• 3° incontro:

Definire gli obiettivi su cui è prioritario lavorare:

- visione di un video più lungo e articolato (attività individuali, attività di gruppo, autonomia, ecc...) da analizzare per individuare obiettivi adeguati a quel bambino

• 4° incontro:

La collaborazione nella rete:

- la rete che esiste intorno al bambino deve collaborare per il raggiungimento degli obiettivi individuati, ciascuno degli interlocutori secondo il suo mandato e le sue competenze.
- Il senso del lavoro di rete, come attivare la rete, quali sono gli interlocutori, quali sono i servizi;

◦ **Gli obiettivi di questo primo incontro**

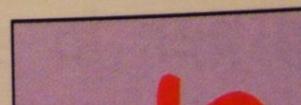
- **Approfondire le conoscenze riguardo l'inquadramento diagnostico**
- **Definire i principali elementi costitutivi dei diversi profili**
- **Conoscere e riconoscere i principali segnali precoci in un'ottica multi-professionale**

Come si esprime?

Non cerca la compagnia
degli altri bambini



Non guarda negli occhi la
persona che cerca di
attirare la sua attenzione



persona che cerca di
attirare la sua attenzione

Pare che non senta il
dolore fisico

Non ha paura di cose
realmente pericolose,
mentre a volte ha paura
di cose innocue

Non parla e
preferisce rimanere

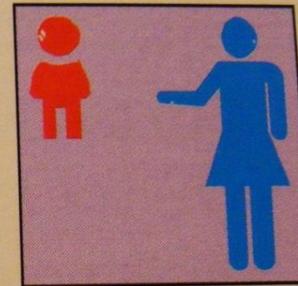
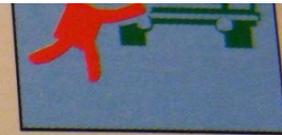


mentre a volte ha paura
di cose innocue

Non parla e
preferisce rimanere
solo, isolato

Ruota a lungo gli oggetti,
in modo ossessivo

Ha difficoltà ad esprimere

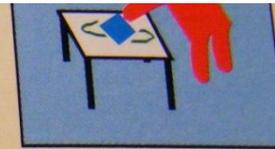


Ruota a lungo gioco
in modo ossessivo

Ha difficoltà ad esprimere
i propri bisogni

Ha delle abilità buone in
talune attività come i puzzle,
e pessime in altre, come il
gioco della palla

Si muove troppo o



<p>Ha delle abilità buone in talune attività come i puzzle, e pessime in altre, come il gioco della palla</p>	
<p>Si muove troppo o troppo poco</p>	
<p>Non trae beneficio dai normali approcci educativi</p>	

Vorrebbe mantenere inalterato il suo ambiente e le sue abitudini e si arrabbia per cambiamenti apparentemente insignificanti



Gioca in modo strano e ripetitivo



Anziché rispondere, ripete a nannagallo le domande che

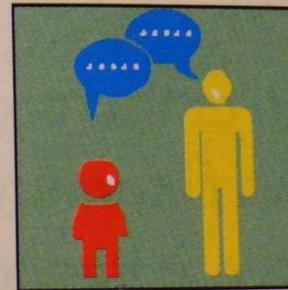
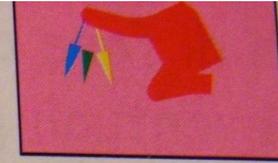


Giochi di ruolo
e ripetitivo

Anziché rispondere, ripete a pappagallo le domande che gli vengono fatte, talvolta a distanza di tempo (ecolalia)

Talvolta ride e piange apparentemente senza motivo

Rimane passivo o addirittura



gli vengono fatte, talvolta a distanza di tempo (ecolalia)

Talvolta ride e piange apparentemente senza motivo

Rimane passivo o addirittura contrasta le coccole

Quando qualcuno gli rivolge la parola



addirittura contrasta
le coccole

Quando qualcuno gli
rivolge la parola,
sembra sordo

Presenta un attaccamento
esagerato ad alcuni oggetti
e si arrabbia in modo spro-
positato se gli vengono tolti

Prova fastidio e dolore in
presenza di rumore come
quello di un aspirapolvere



Prova fastidio e dolore in presenza di rumore come quello di una classe di bambini durante la ricreazione (iperacusia)

Ha esplosioni di rabbia senza apparente motivo

Spesso si lascia andare a movimenti stereotipati o a dondolamenti continui



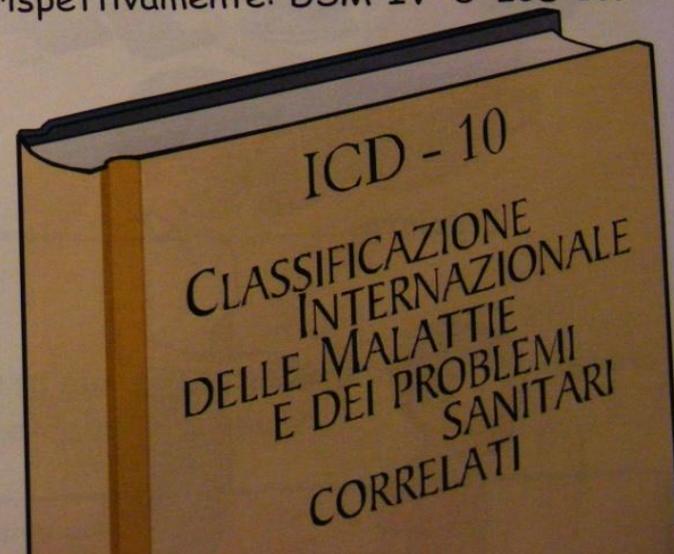
Cos'è l'autismo

- È una sindrome complessa, un insieme di sintomi e segni che variano molto sia per tipo che per intensità da bambino a bambino (possono essere definiti come disturbi dello spettro autistico, disturbi pervasivi dello sviluppo, disturbi generalizzati dello sviluppo, autismi, ecc...)
- È a comparsa precoce, perché diventa visibile entro i primi tre anni di vita
- Si configura come una disabilità che accompagnerà il bambino lungo tutto l'arco della vita con un insieme di sintomi e segni che potranno variare (a seconda del periodo di crescita o di avvenimenti particolari) di intensità e di tipologia

LA DEFINIZIONE

L'autismo viene definito in base a comportamenti osservabili. Non è possibile, infatti, utilizzare forme di diagnosi di tipo bio-medico (come ad esempio una analisi del sangue, una TAC, una radiografia...).

Non si può neppure fare riferimento alle cause, che sono nella maggior parte dei casi ignote. I comportamenti che identificano la sindrome e permettono di effettuare la diagnosi sono descritti in due manuali, chiamati rispettivamente: DSM-IV e ICD-10.



EDITORE MASSON
2002

ISTITUTO POLIGRAFICO
E ZECCA DELLO STATO 2000

Definiamo "autismo"

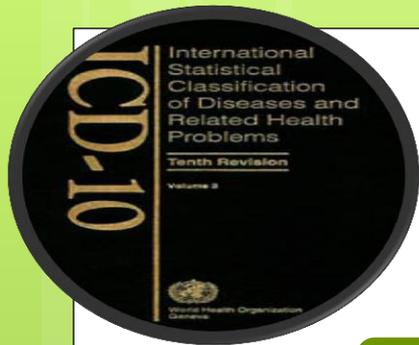
un insieme di alterazioni qualitative nelle aree del funzionamento sociale, della comunicazione e degli interessi, con gravi effetti sul comportamento e sull'adattamento sociale.

3

○ Classificazioni Diagnostiche

Per stabilire una **diagnosi**, i medici insieme agli altri operatori si basano da tempo su **classificazioni internazionali**

- *Il Passato* **ICD -9**: Disturbi Pervasivi dello Sviluppo
- *L'Attuale* **ICD-10** : Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico (**Autismo infantile, Sindrome di Rett, Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo, Sindrome iperattiva associata a ritardo mentale e movimenti stereotipati, Sindrome di Asperger, Altre sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico, Sindrome non specificata da alterazione globale dello sviluppo psicologico**)
- *L'Attuale* **DSM-IV**: Disturbi Generalizzati dello Sviluppo (**Disturbo Autistico, Disturbo di Asperger, Disturbo Disintegrativo della Fanciullezza, Disturbo di Rett, Disturbo generalizzato dello sviluppo non altrimenti specificato**)
- *Il Futuro* **DSM V**: Autismi

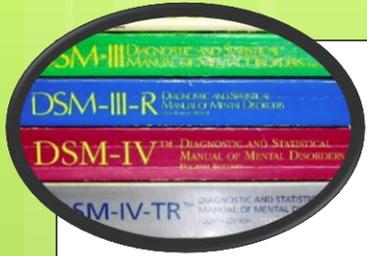


La Classificazione della O.M.S. (ICD-10)

Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico

L'autismo è una sindrome definita dalla presenza di una compromissione dello sviluppo che si rende manifesta prima dei tre anni, e da un tipo caratteristico di funzionamento anomalo nelle aree dell' interazione sociale, della comunicazione e del comportamento, che è limitato, e ripetitivo.

La classificazione americana del DSM IV



Secondo il DSM IV l'autismo è compreso in una categoria nosografica detta Disturbi Generalizzati dello Sviluppo (PDD, Pervasive Developmental Disorders).

Di questa fanno parte altri 4 disturbi che, pur distinguendosi dal Disturbo Autistico propriamente detto, hanno tuttavia con esso alcune affinità

Autismo – DSA (Disturbi dello Spettro Autistico)

- **DPS** Disturbi Pervasivi dello Sviluppo
- **DGS** Disturbi Generalizzati dello Sviluppo
- Sn. da alterazione globale dello sviluppo psicologico
- **F84**

Triade sintomatologica

I *sintomi* e i *segni* che fanno parte di questa sindrome possono essere raggruppati in 3 grandi aree:

Relazione Sociale

Comunicazione Sociale

Immaginazione:



Modalità di
comportamento,
attività ed
interessi
ristretti
ripetitivi
stereotipati

Compromissione relazione sociale

la difficoltà nello «stare» con gli altri

- **Assenza di non verbale:** (diretto e interpretato): sguardo, espressione mimica, posture corporee e gesti della relazione (sguardo, abbraccio, sorriso, saluto)
- **Assenza attenzione congiunta:** non prestare o richiamare attenzione su sé, persone o oggetti
- **Assenza di reciprocità sociale ed emotiva:** isolamento, rifiuto, passività, coinvolgimento dell'altro come aiuto "meccanico", indifferenza alle separazioni, non condivisione di affetto, dolori e punizione, non gioco sociale con coetanei, no controllo emotivo sociale, no norme sociali

Compromissione comunicazione sociale

- Ritardo o totale mancanza dello sviluppo del **linguaggio parlato** (non accompagnato da un tentativo di compenso attraverso alternative)
- In presenza di linguaggio adeguato **incapacità di iniziare o sostenere la conversazione**
- Uso di linguaggio **stereotipato e ripetitivo o linguaggio eccentrico**; difficoltà prosodiche, ecolalia, inversione pronominale, comprensione letterale, difficoltà per metafore

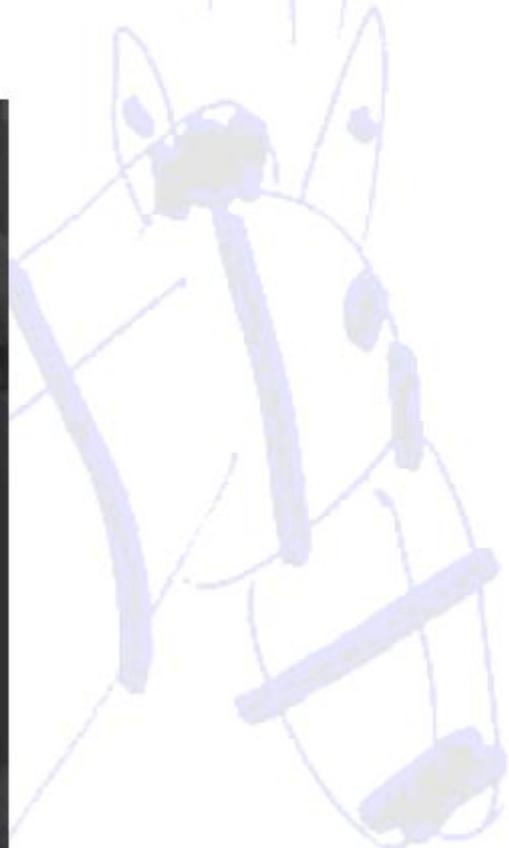
Il deficit di orientamento verso gli stimoli sociali causa **difficoltà di base in 2 aree fondamentali**:

1. la capacità di **attenzione congiunta**, su cui si fonda l'abilità del bambino di condividere l'attenzione e le emozioni, di esprimere intenti e di impegnarsi in interazioni sociali reciproche,
2. la capacità di **usare simboli**, su cui si fonda la comprensione del significato espresso attraverso gesti convenzionali, parole e forme verbali più avanzate, e l'abilità di impegnarsi nell'uso appropriato di oggetti finalizzato al gioco d'immaginazione. (Wetherby, Prizant & Schuler, 2000).

Deficit neurobiologico nell'orientamento agli stimoli sociali nei bambini autistici

- **La voce umana** è uno degli stimoli più precoci e più efficaci nel coinvolgimento sociale
- i **volti umani** sono uno degli stimoli più potenti nel coinvolgere socialmente
- gli **occhi** sono la regione del volto che rivela più chiaramente le emozioni

Orientamento sulla bocca Vs. sugli occhi



Orientamento sulla bocca vs. sugli occhi

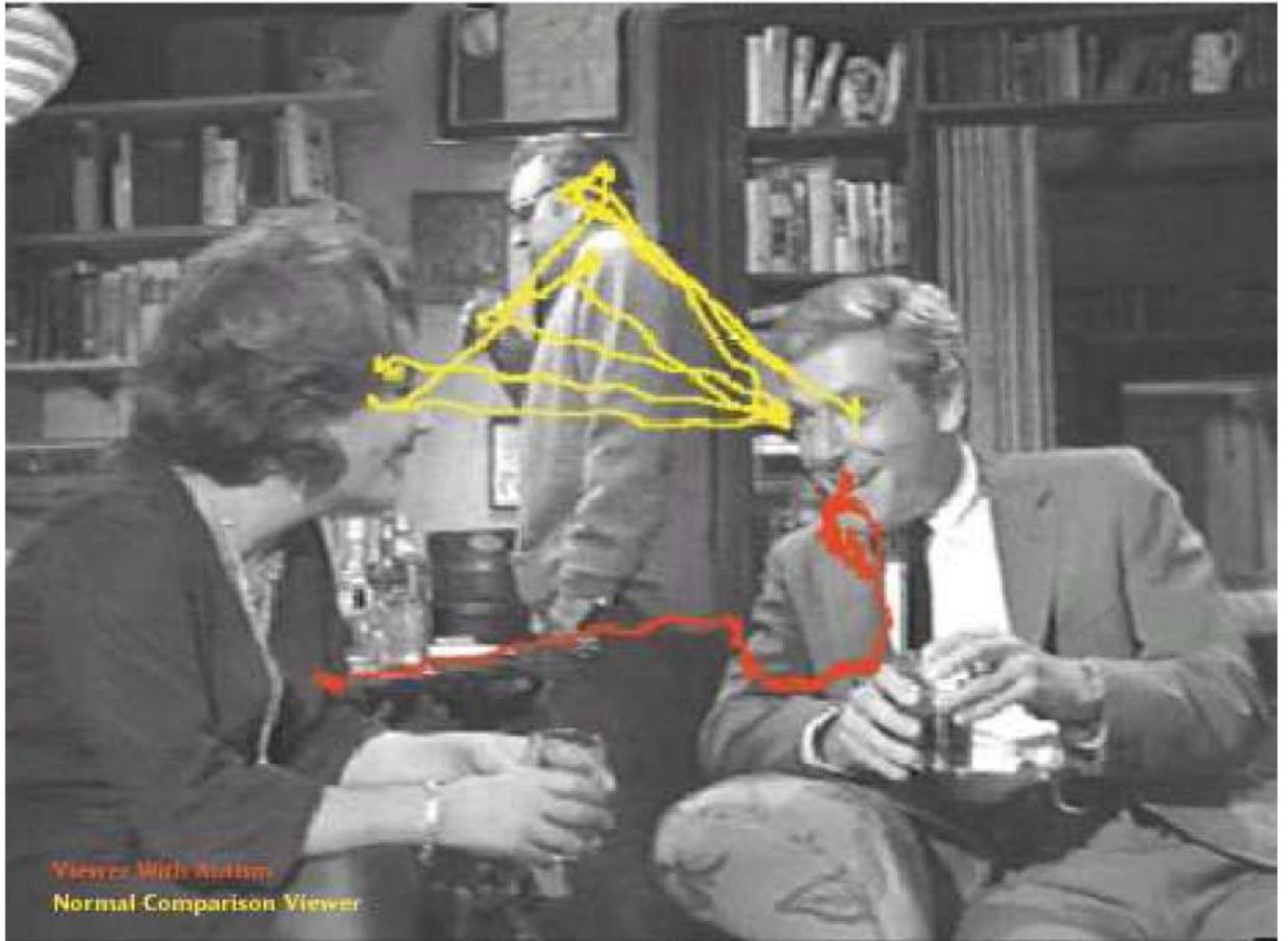


Viewer With Autism

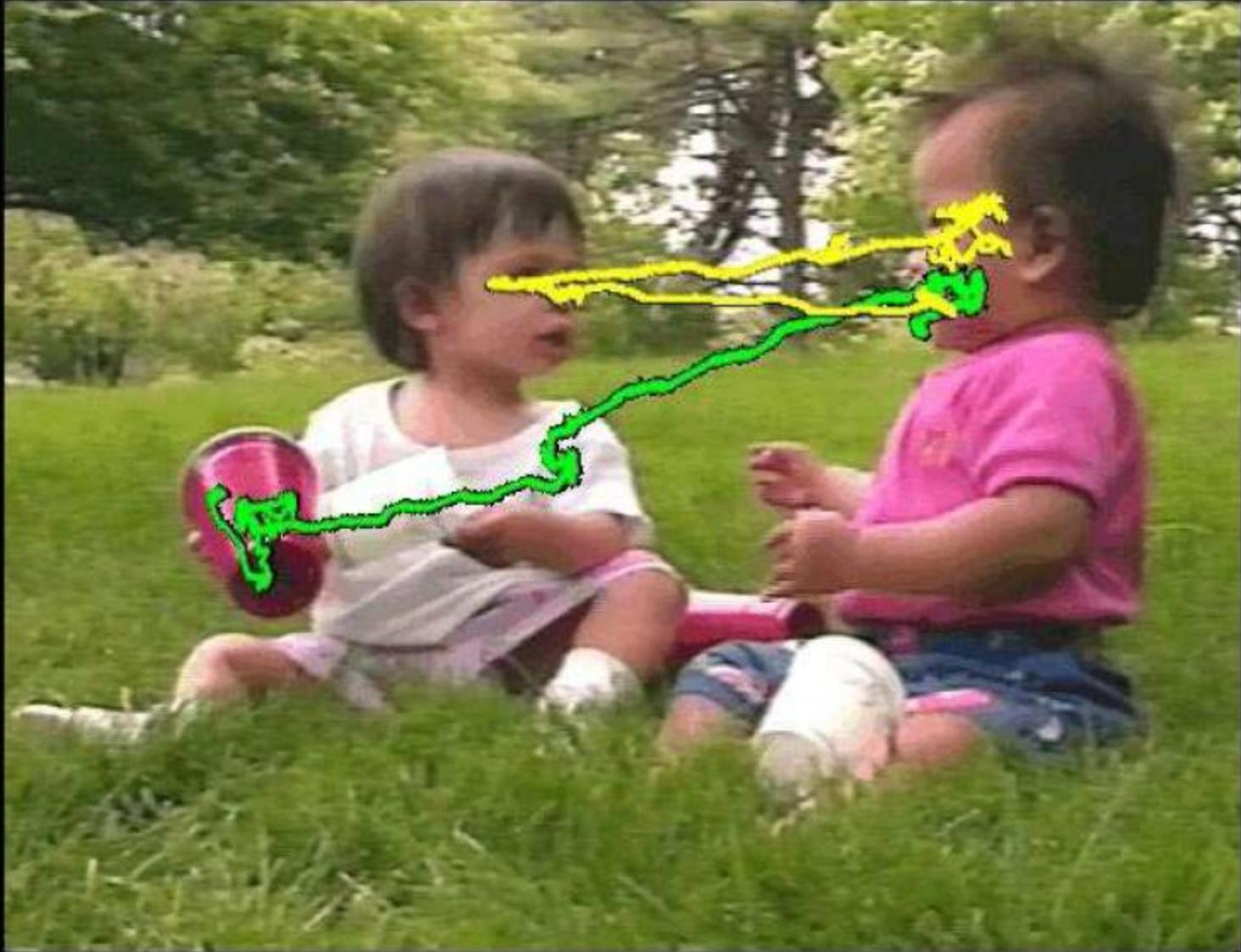


Normal Comparison Viewer





Viewer With Autism
Normal Comparison Viewer



Immaginazione

- Difficoltà nello sviluppo del **gioco** e della **capacità immaginativa**, con conseguente rigidità e ripetitività

Problemi associati allo spettro autistico

1. Ritardo Mentale

- Nella maggior parte dei casi è presente ritardo mentale variabile in un *range* da lieve a grave.
- Le capacità verbali tipicamente più deboli delle capacità non-verbali.

Autismo:

Cosa significa “compromissione qualitativa”?

Ritardo Mentale

profilo di sviluppo
cosiddetto
“ritardato”
ma omogeneo

Autismo

profilo di sviluppo
“disomogeneo”
oltre che
(quasi sempre)
“ritardato”

- 40 % : Q.I.sotto dei 50-55
- 30 % : Q. I. tra i 50-70
- 30 % : Q. I. dai 70 su

DISTURBI ASSOCIATI

Low-functioning

(QI 70 cut-off)

High-functioning

Ritardo mentale	Disturbi dell'umore
	Learning disabilities
	Iperattività
	Ansia
	Disturbi Alimentari
	Disturbi del sonno
Epilessia	

Come definiamo i diversi quadri?

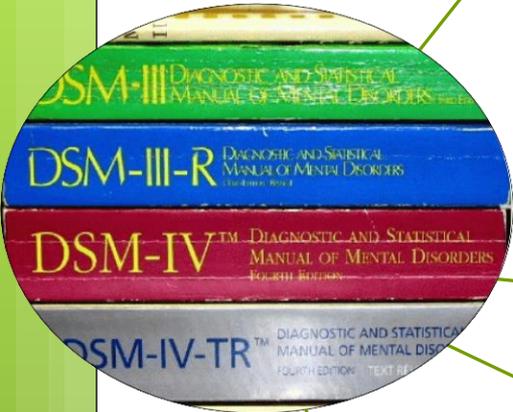
Disturbo autistico

Disturbo di Asperger

Disturbo disintegrativo della fanciullezza

Disturbo di Rett

Disturbo generalizzato dello sviluppo non altrimenti specificato



Autismo infantile

Autismo atipico

Sindrome di Rett

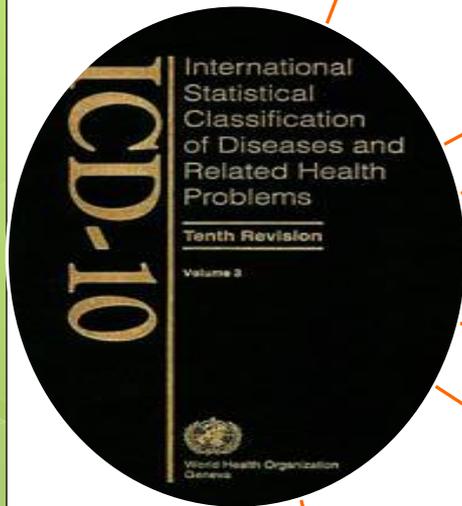
Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo

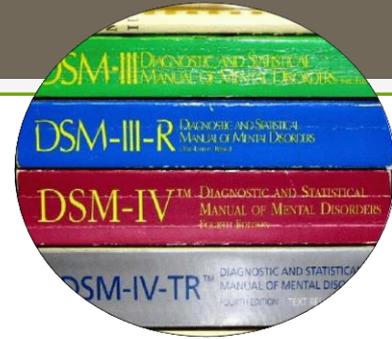
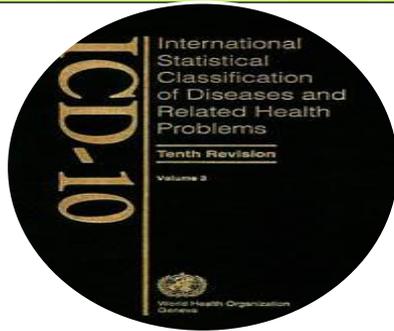
Sindrome iperattiva associata a ritardo mentale e movimenti stereotipati

Sindrome di Asperger

Altre sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico

Sindrome non specificata da alterazione globale dello sviluppo psicologico



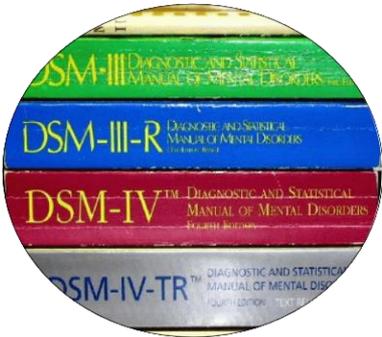


- Autismo infantile
- Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo
- Sindrome di Asperger
- Sindrome di Rett

- Disturbo autistico
- Disturbo disintegrativo della fanciullezza
- Disturbo di Asperger
- Disturbo di Rett

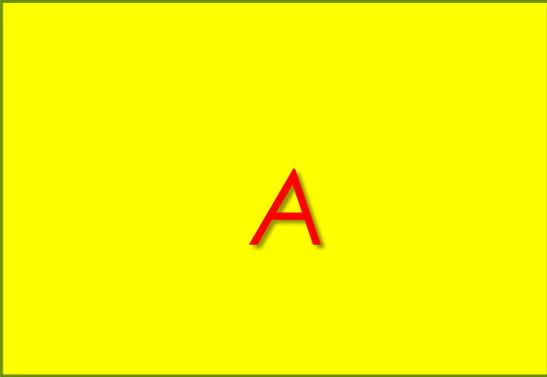
- Autismo atipico
- Sindrome non specificata da alterazione globale dello sviluppo psicologico
- Sindrome iperattiva associata a ritardo mentale e movimenti stereotipati
- Altre sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico

- Disturbo generalizzato dello sviluppo non altrimenti specificato



DSM IV-TR Criteri diagnostici per Disturbo Autistico

Si ha diagnosi di Disturbo Autistico nel caso in cui tutte le seguenti condizioni tra A, B e C si manifestino.



A

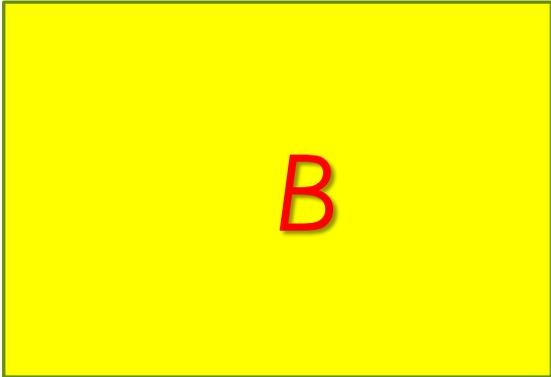
Un totale di 6 (o più) punti tra (1), (2) e (3), con almeno due punti dal numero (1), uno dal(2) e uno dal (3):

1. Difficoltà qualitative a livello di interazioni sociali manifestate da almeno due delle seguenti condizioni:

- a. Accentuate difficoltà nell'espressione di diversi comportamenti non verbali, come guardarsi negli occhi, espressioni facciali, postura, gesticolazione come parte dell'interazione sociale
- b. Difficoltà nello stabilire relazioni paritetiche appropriate allo stadio di sviluppo
- c. Mancanza di una spontanea ricerca di condividere gioie, interessi o conquiste con gli altri (ad esempio difficoltà nel mostrare, portare o indicare oggetti di interesse)
- d. Mancanza di reciprocità sociale o emotiva

2. Difficoltà qualitative a livello di comunicazioni manifestate da almeno una delle seguenti condizioni:

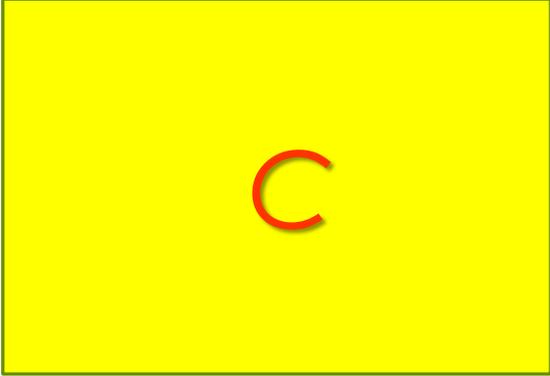
- a. a. Ritardo, o totale mancanza, dello sviluppo della lingua parlata (non accompagnata da modi alternativi di interazione come gesticolazione o mimica)
- b. b. In individui con adeguate capacità verbali, accentuate difficoltà nell'intraprendere o sostenere conversazioni con gli altri
- c. c. Linguaggio idiosincratico e uso ripetitivo e stereotipato della lingua
- d. d. Mancanza di giochi finzionali o d'imitazione sociale spontanei e variati, adeguati allo stadio di sviluppo



B

Ritardi o disfunzioni in almeno una delle seguenti aree, con comparsa **prima del terzo anno d'età**:

- (1) interazione sociale
- (2) linguaggio a livello di comunicazioni interpersonali,
- (3) giochi simbolici o immaginativi.



C

I disturbi non sono ascrivibili a
Sindrome di Rett o a Disturbo
Disintegrativo dell'Infanzia

DPS/DGS

1. Autismo classico o Disturbo Autistico (Tipico/Atipico) F84.0, F84.1
2. Disturbo Disintegrativo Infantile F84.3
3. Sindrome di Rett F84.2
4. Sindrome Asperger F84.5
5. Disturbo generalizzato dello sviluppo non altrimenti specificato F84.8, F84.9

Disturbo Disintegrativo Infantile

- Disturbo molto raro (2 su 100mila)
- Presenta un quadro caratteristico di
 - **Regressione dello sviluppo dopo almeno 2 anni di sviluppo normale.** I bambini con D. D. I. inoltre mostrano un grado elevato di Ritardo Mentale e di compromissione del linguaggio. Sviluppo normale tra 2-10 anni
 - **Non controllo** sfinterico, epilessia, maschi

Sindrome di Rett

- Rara (1 su 15mila)
- **Genetica**, solo femmine
- Sviluppo normale fino 6/ 18 mesi, **regressione generale**: perdita di abilità manuali acquisite e comparsa di andatura e movimenti del tronco scarsamente coordinati. Ritardo mentale e compromissione del linguaggio e della comunicazione.
- **Rallentamento** della crescita del cranio, non controllo piedi, contorsioni delle mani, ipersudorazione

Sindrome di Asperger

- Rara.
- Diagnosticato più frequentemente nei **maschi** che nelle femmine. Anomalie nelle relazioni, interessi ristretti, ma intelligenza e linguaggio sono nella norma
- Gravi e persistenti compromissioni dell'**interazione sociale**
- Nell'infanzia **non si osserva ritardo** clinicamente significativo dello sviluppo cognitivo o di capacità di auto-aiuto appropriate all'età, della curiosità per l'ambiente
- Compromissione nell'uso dei molteplici comportamenti non verbali

- Compromissione della capacità di stabilire relazioni con i coetanei adeguata al livello di sviluppo che può assumere connotazioni diverse a seconda dell'età.
 - I più giovani possono essere scarsamente o per nulla interessati a fare amicizia.
 - I più grandi possono essere interessati all'amicizia, ma non comprendere le convenzioni delle interazioni sociali.
- Assenza di reciprocità sociale o emotiva (per esempio, mancanza di partecipazione a giochi o divertimenti semplici, preferire attività solitarie....)

- **Approccio verso gli altri eccentrico e unilaterale** (p.es. insistendo su un argomento di conversazione senza tener conto delle reazioni altrui) piuttosto che con indifferenza sociale ed emotiva.
- **Interessi ripetitivi e ristretti**, sviluppo di attenzione esclusiva per un argomento o un interesse circoscritto, sul quale il soggetto può raccogliere una grande quantità di fatti e informazioni
- **Non c'è ritardo del linguaggio** anche se il linguaggio può risultare insolito in termini di preoccupazione del soggetto per certi argomenti e per la sua verbosità.

- **Variabilità del funzionamento cognitivo**, con punti di forza nelle aree di capacità verbali (per es., vocabolario, memoria uditiva meccanica) e punti deboli in aree non verbali (capacità visuomotorie o visuo-spaziali)
- **Goffaggine e impaccio motorio**, generalmente di grado lieve, sebbene le difficoltà motorie possano contribuire al rifiuto da parte dei coetanei e all'isolamento sociale (per es. l'incapacità di partecipare a sport di gruppo).

Disturbo Pervasivo Generalizzato non altrimenti specificato/ Autismo Atipico

Non sono pienamente soddisfatti i criteri per una diagnosi specifica di Disturbo Pervasivo. Questa categoria include **l'Autismo atipico**, quadri che non soddisfano i criteri per il Disturbo Autistico per l'età di insorgenza, la sintomatologia atipica o subliminare, o tutti questi motivi insieme.



ICD10

Secondo l'ICD-10, i disturbi pervasivi dello sviluppo (F84) sono posti all'interno del capitolo V Disturbi Mentali e Comportamentali, nella sezione Disturbi dello sviluppo psicologico

Autismo infantile

il quadro di riferimento e i criteri diagnostici sono sovrapponibili a quelli del Disturbo Autistico del DSM VI-TR;

Autismo atipico

si scosta dall'autismo infantile per età di insorgenza (dopo i tre anni) e/o per il mancato riscontro di una delle tre componenti della triade sintomatologia

Sindrome di Rett

corrisponde perfettamente alla descrizione fatta dal DSM IV-TR;10

Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo

Esattamente sovrapponibile al disturbo disintegrativo dell'infanzia e della fanciullezza

Sindrome iperattiva associata a ritardo mentale e a movimenti stereotipati

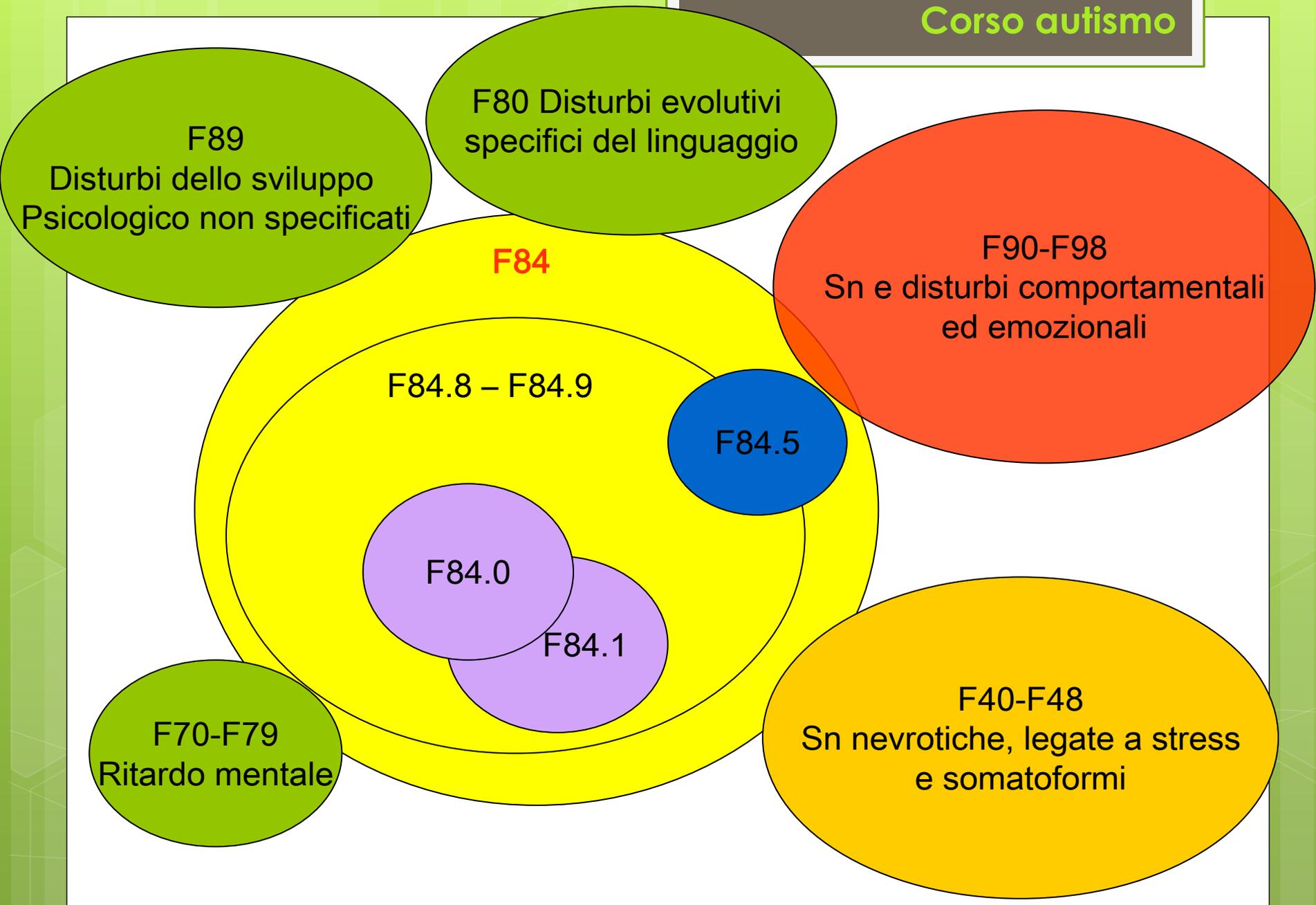
in questo caso viene evidenziata l'incerta definizione e la dubbia validità diagnostica, della classificazione stessa, dal momento che appare difficoltoso fare una diagnosi differenziale riguardo all'Autismo Infantile, e stabilire se i sintomi descritti siano da imputare al ritardo mentale grave, e in conseguenza al relativo danno organico

Sindrome di Asperger

corrisponde al quadro sindromico descritto dal DSM IV-TR;

Sindrome non specificata da alterazione globale dello sviluppo

raccoglie i casi che pur rientrando nella descrizione generale delle sindromi, siano stati riscontrati rilievi risultati contraddittori o informazioni inadeguate;





American Psychiatric Association DSM-5 Development

[Home](#)

[About DSM-5](#)

[Meet Us](#)

[Research Background](#)

[Home](#) / [Proposed Revisions](#) / [Proposed Revision](#)

299.00

Autistic Disorder

o **Disordine Autistico**

diventerà una categoria unica senza disturbi differenziati al suo interno

299.00 Autistic Disorder

Autism Spectrum Disorder

Must meet criteria 1, 2, and 3:

1. Clinically significant, persistent deficits in social communication and interactions, as manifest by all of the following:
 - a. Marked deficits in nonverbal and verbal communication used for social interaction:
 - b. Lack of social reciprocity;
 - c. Failure to develop and maintain peer relationships appropriate to developmental level
2. Restricted, repetitive patterns of behavior, interests, and activities, as manifested by at least TWO of the following:
 - a. Stereotyped motor or verbal behaviors, or unusual sensory behaviors
 - b. Excessive adherence to routines and ritualized patterns of behavior
 - c. Restricted, fixated interests
3. Symptoms must be present in early childhood (but may not become fully manifest until social demands exceed limited capacities)



American Psychiatric Association
DSM-5 Development

[Home](#) [About DSM-5](#) [Meet Us](#) [Research Background](#)

[Home](#) / [Proposed Revisions](#) / [Proposed Revision](#)

299.00

Autistic Disorder

Three domains become two:

- 1) Social/communication deficits
- 2) Fixated interests and repetitive behaviors

Deficits in communication and social behaviors are inseparable and more accurately considered as a single set of symptoms with contextual and environmental specificities



American Psychiatric Association
DSM-5 Development

[Home](#) [About DSM-5](#) [Meet Us](#) [Research Background](#)

[Home](#) / [Proposed Revisions](#) / [Proposed Revision](#)

299.00

Autistic Disorder

The necessity for multiple sources of information including skilled clinical observation and reports from parents/caregivers/teachers is highlighted by the need to meet a higher proportion of criteria.



American Psychiatric Association
DSM-5 Development

[Home](#) [About DSM-5](#) [Meet Us](#) [Research Background](#)

[Home](#) / [Proposed Revisions](#) / [Proposed Revision](#)

299.00

Autistic Disorder

domini

Livelli di severità	Interazione e Comunicazione Sociale	Comportamenti ripetitivi e stereotipati (RRB)
Livello3 Richiede un sostegno molto importante		
Livello2 Richiede un sostegno importante		
Livello 1 Richiede sostegno		



American Psychiatric Association
DSM-5 Development

[Home](#) [About DSM-5](#) [Meet Us](#) [Research Background](#)

[Home](#) / [Proposed Revisions](#) / [Proposed Revision](#)

299.00

Autistic Disorder

o 2 domini

- Interazione (interazione sociale e comunicazione sociale)
- Comportamenti

o differenze individuali

saranno descritte in termini di dimensioni di gravità nei due domini relativamente ai livelli di sviluppo e all'età cronologica



American Psychiatric Association
DSM-5 Development

[Home](#) [About DSM-5](#) [Meet Us](#) [Research Background](#)

[Home](#) / [Proposed Revisions](#) / [Proposed Revision](#)

299.00

Autistic Disorder

Come si può riconoscere?

Segnali precoci

Il primo obiettivo è quello di fornire alcuni indicatori chiari e specifici per poter riconoscere gli aspetti deficitari (soprattutto della comunicazione e dell'interazione sociale) che caratterizzano questi bambini già nei primi tre anni di vita, e che rappresentano la prima manifestazione sintomatologica osservabile.

Il ruolo **di educatori e insegnanti** è molto importante, perché il contesto particolare in cui lavorano può permettere di cogliere meglio alcuni elementi dei Disturbi dello Spettro Autistico, attraverso l'osservazione del bambino quando entra in contatto con gli adulti e con i pari.

L'ambiente **comunitario** può infatti far emergere alcuni comportamenti relativi alla comunicazione, all'interazione sociale e agli interessi sensoriali del bambino più facilmente inquadrabili anche grazie al confronto con altri bambini di pari età, che vengono osservati in un ambiente equivalente per stimoli, giochi e situazioni interattive.

Caratteristiche Cognitive

- ◉ Quoziente Intellettivo a picchi
- ◉ Capacità di performance > capacità verbali
- ◉ Pensiero visivo
- ◉ Deficit specifico nella memoria di sequenze
- ◉ Buona **memoria** visiva
- ◉ Tendenza a sistematizzare e a classificare

Atipicità Sensoriali

Nei Disturbi dello Spettro Autistico il cervello sembra incapace di bilanciare i sensi in modo appropriato. Se la percezione è alterata lo è anche la relazione con la realtà

Atipicità Sensoriali

Iperselettività degli stimoli:

- le persone autistiche hanno la tendenza a focalizzare l'attenzione su una fonte stimolante o su dettagli o aspetti insoliti e irrilevanti di uno stimolo, trascurando l'insieme e il contesto.

Forte abilità discriminativa visuo-spaziale:

- la tendenza a concentrarsi sui dettagli consente alla persona autistica di mostrare abilità percettive nello spazio, come la memoria di posizioni e forme, la discriminazione di immagini e forme, la capacità di costruire puzzles, incastri, ecc.

Atipicità Sensoriali



ipo e iper sensibilità agli stimoli ambientali che spesso fluttua tra i due poli; tali stimoli possono essere di natura uditiva, olfattiva e tattile.



Conseguentemente una persona con autismo può annusare, ricercare il contatto in maniera eccessiva, fino all'autolesione, oppure può rifiutare le fonti di rumori, di odori e di contatti.



In alcuni casi può essere utile lasciare che sia la persona autistica ad iniziare il contatto, poiché in tal modo ha il tempo di percepire ed elaborare le sensazioni da esso derivanti.



Ricerca di autostimolazione sensoriale specifica



Dispercezioni: ad esempio la profondità può essere percepita erroneamente oppure oggetti immobili possono essere percepiti in movimento.

Atipicità Sensoriali



Sovraccarico percettivo: generalmente le situazioni caratterizzate da un eccesso di stimoli visivi o uditivi, possono suscitare disagio e insofferenza con conseguenti reazioni di rabbia e di aggressività.



Difficoltà nell'elaborare informazioni provenienti da più canali contemporaneamente (“Multichannel perception”: per es. la percezione di un suono può anche provocare la visione di colori o la percezione di odori.)

Atipicità Sensoriali

Le "atipicità" sensoriali possono, di conseguenza, generare elevati livelli di angoscia, paura, ansia, condizionando negativamente la vita quotidiana e il funzionamento sociale delle persone autistiche.



Inoltre esistono differenze individuali e ciò che può risultare fastidioso per una persona, può essere indifferente o addirittura piacevole per un'altra, e la stessa persona può essere infastidita da una serie di stimoli, mentre può ricercarne altri, anche in maniera eccessiva, come fonte di piacere e di sicurezza.

Altri Problemi Associati

- **Iperattività**, tempi di attenzione brevi, impulsività, aggressività, autolesionismo, e, specialmente nei bambini piccoli, crisi di collera
- Anomalie dell'**alimentazione** restrizioni dietetiche a pochi alimenti, Picacismo, anomalie del sonno con risvegli notturni ricorrenti con dondolamenti
- Difficoltà nell'acquisizione delle **Autonomie** (igiene, alimentazione e abbigliamento)
- Anomalie dell'**umore** o dell'**affettività**, ridacchiare o piagnucolare apparentemente senza motivo, apparente assenza di reazioni emotive

Altri Problemi Associati

- No reazioni di paura a pericoli reali
- Presenza di timore eccessivo nei confronti di oggetti innocui
- 1 bambino su 4 ha crisi epilettiche, con perdita di conoscenza, convulsioni, assenze.
- **Eterogeneità dei profili**

Isole di abilità

“Autistico dotto”: Isole di Abilità o problemi associati?

- **Iperlessia:** un soggetto di 4 anni può essere capace di "decodificare" un testo scritto con una comprensione estremamente limitata del significato di ciò che sta leggendo
- **Abilità di calcolo:** bambino di 10 anni può possedere abilità straordinarie nel calcolare somme o date

Isole di abilità

○ **Memoria a lungo termine**

orari ferroviari, le date storiche, le formule chimiche o ricordare esattamente le parole di una canzone sentita anni prima.

le informazioni, tendono ad essere ripetute più e più volte, a prescindere da quanto siano appropriate al contesto sociale

○ **Abilità visivo-spaziali:** puzzle, individuare figure geometriche, disegno.....

Interazione sociale

◦ **Compromissione uso dello sguardo**

Il bambino non guarda negli occhi, sembra guardare «attraverso» ed evita il contatto visivo

◦ **Compromissione del sorriso e della mimica facciale**

Il bambino non sorride in risposta ad un atteggiamento dell'adulto, è presente un ridotto repertorio di espressioni facciali dirette all'altro

◦ **Compromissione della comunicazione sociale**

Il bambino non utilizza i principali gesti sociali e comunicativi

◦ **Assenza Attenzione Congiunta**

Il bambino non presta e non richiama l'attenzione su di sé, persone, oggetti

Interazione sociale

◉ Isolamento

Il bambino ha poco interesse verso gli altri e verso gli oggetti proposti se non ricadono nel suo campo d'interesse

◉ **Passività** assenza di **reciprocità**, intesa come responsività (rispondere a richieste, rifiutare /accettare, imitare), e assertività (essere propositivi nell'iniziare o variare un'attività)

◉ **Uso Strumentale dell'adulto** Il bambino richiede il coinvolgimento dell'altro come aiuto "meccanico"

◉ Indifferenza alle separazioni

Mancata condivisione di affetto, dolori e punizione

◉ Mancanza di controllo emotivo sociale

◉ Mancanza di riconoscimento delle norme sociali

Il bambino non apprende le norme sociali per imitazione

Difficoltà motorie

- **Difficoltà nella regolazione del movimento**

Possono essere bambini che si muovono troppo o troppo poco

- **Difficoltà nel controllo visivo del movimento**

Possono essere bambini che travolgono gli oggetti, non vedono gli ostacoli

- **Difficoltà nell'utilizzo degli oggetti**

Sono bambini che tendono ad utilizzare gli oggetti in modo poco strutturato e stereotipato (impilano, mettono in fila, fanno roteare o lanciano)

- **Stereotipie motorie**

dondolamenti, sfarfallio delle mani e degli oggetti, fissità dello sguardo o sguardo laterale, saltelli, cammino sulle punte

Imitazione e Gioco

◦ **Difficoltà nell'imitazione**

il bambino ha difficoltà nel copiare a volte anche piccoli movimenti

◦ **Gioco povero, frammentato e/o ripetitivo**

Sono bambini che tendono a non avere schemi di gioco diversificati con lo stesso gioco

◦ **Gioco simbolico assente**

Quando presente, è poco creativo (ad es.: ripetizione di scene vissute o particolarmente attraenti sul piano sensoriale)

◦ **Scambio di turni**

Difficoltà nell'alternanza nelle attività

◦ **Pianificazione delle attività**

Comunicazione e Linguaggio

Hanno difficoltà sia livello comunicativo che di linguaggio per il deficit dei seguenti prerequisiti RELAZIONALI

- Difficoltà nel contatto oculare
- Deficit nell'attenzione congiunta
- Deficit nell'imitazione
- Difficoltà nel riconoscere l'altro come partner comunicativo

Difficoltà COMUNICATIVE:

- Difficoltà a capire il **potere della comunicazione**:
mediante la comunicazione posso comprendere l'ambiente (persone e contesto) e agire su di esse per modificarlo
- Difficoltà a comprendere i messaggi degli altri e a farsi capire su tutti i livelli (livello **verbale** e livello **non verbale**: gestualità, indicazione, ecc...)

Da questo consegue

Il deficit dell'Iniziativa e dell'Intenzionalità Comunicativa (detto IL PERFORMATIVO)

Comunicazione e Linguaggio

Il deficit dell'Iniziativa Comunicativa

- È la mancanza di un comportamento comunicativo non intenzionale, nel gioco di abbracci, carezze e sorrisi tra mamma e bambino; nel protendersi quando si viene presi in braccio (che diventa poi anche richiesta)

Il deficit dell'Intenzionalità Comunicativa

- È la mancanza di comportamenti comunicativi verbali e non, che il bambino usa con l'intenzione di richiedere (es: indicare) o di dichiarare (es: mostrare).

Il primo performativo meno evoluto è il **richiestivo**, e successivamente compare il **dichiarativo**. Ad un anno di età, nello sviluppo fisiologico sono già presenti, e possono comparire le prime parole

Comunicazione e Linguaggio

Precursori ai performativi

=

Prerequisiti alla comunicazione

- **Orientamento: la capacità di reagire ad uno stimolo nuovo, quindi di orientarsi verso quello stimolo di qualsiasi tipo (tattile, visivo, uditivo, olfattivo)**
- **Attivazione: capacità di attivarsi sia fisicamente che emotivamente (esiste un equilibrio ottimale)**

Comunicazione e Linguaggio

- **Attenzione: capacità di orientarsi nei confronti dello stimolo a lungo, tanto da percepirne le caratteristiche**
- **Alternanza Comunicativa: alternanza che istintivamente nasce nel bambino a pochi mesi, come alternanza di sguardi, sorrisi, suoni e movimenti che costituiscono il nucleo della conversazione. L'alternanza può quindi essere non verbale (lanciarsi la palla), vocale (vocalizzi che esprimano emozioni) e verbale (conversazione)**
- **Attenzione congiunta (Triangolazione): capacità scambio di sguardi e di azioni con un'altra persona, in riferimento ad uno stimolo**

Comunicazione e Linguaggio

- **Imitazione: il ripetere l'azione, che ho visto compiere dall'altro, mi fa entrare in contatto facendomi provare le stesse emozioni; (crea un ponte tra me e l'altro); nell'autismo è deficitaria la capacità di imitare, e soprattutto lo è la motivazione a farlo**
- **Emozione congiunta: ridere/sorridere insieme; rispondere con la manifestazione di un'emozione al comportamento dell'altro; cogliere l'emozione dell'altro, adattando la propria emozione; Utilizzare l'espressione delle emozioni come strumento nello scambio sociale**

Comunicazione e Linguaggio

- Intenzione congiunta: **consiste nella capacità di riconoscere quale sia il volere dell'altro di scegliere se condividerlo o meno; nella capacità di riconoscere quale sia il proprio volere e se l'altro lo condivide o meno**

Comunicazione e Linguaggio

Performativi

= **Dall'Iniziativa → all'Intenzione**
comunicazione

- Pointing: **capacità di indicazione dell'oggetto che interessa; può essere:**
 - Richiestivo, **per comunicare che si vuole quell'oggetto, o per ottenere informazioni sulle immagini;**
 - Dichiarativo, **per attirare e condividere l'attenzione sull'oggetto**

Comunicazione e Linguaggio

- Altri Performativi Dichiarativi: **mostrare (gestuale) o denominare (verbale) l'oggetto o l'immagine interessante al fine di dividerne il piacere (attenzione condivisa in partenza dal bambino)**

Particolarità comunicativo-linguistiche

- Quando non parlano, non riescono a comunicare efficacemente in altro modo per la difficoltà ad utilizzare altre strategie (mimico gestuali, grafiche, ecc..)
- Quando parlano, talvolta il linguaggio non è comunicativo per la presenza di atipicità espressive: ecolalia (**simultanee e differite**), emissioni vocali e sillabiche particolari, stereotipie verbali, neologismi ◦ gergolalia, frasi bizzarre, prosodia ◦ volume inusuale

Particolarità comunicativo-linguistiche

- **Inversione Pronominale (es: anziché dire «io voglio»), il bambino dice «tu vuoi» , oppure anziché dire «io mangio», dicono «Andrea mangia»)**
- Reazione al proprio nome

Uno dei comportamenti più frequenti e caratteristici dei bambini con disturbi dello spettro autistico può emergere durante una semplice prova, che avviene assai spesso nella vita quotidiana e consiste nell'osservare la risposta del bambino quando viene chiamato per nome; il bambino con autismo tende a non voltarsi quando viene chiamato e spesso non si rivolge, guardandolo, a chi lo chiama. Ciò avviene, spesso, anche dopo tentativi ripetuti. Ed è per questo motivo che per alcuni di questi bambini viene sospettata inizialmente la sordità.

Particolarità comunicativo-linguistiche

- Difficoltà di comprensione (linguaggio, ambienti, situazioni, attività, ecc...)

I bambini con autismo possono non rispondere o rispondere a caso a semplici domande che prevedono solo un "Sì" o un "No" in risposta; oppure possono avere difficoltà ad eseguire richieste semplici come "Vieni qui!" o "Dammi"; o ancora possono avere difficoltà ad effettuare una semplice scelta tra due alternative proposte: per esempio, ad una domanda come "Vuoi il panino o il gelato?", rispondono in modo ecolalico con l'ultima parola udita, in questo caso "gelato", anche se la loro scelta non corrisponde alla parola.

Comportamenti, interessi e attività**o Dedizione ad interessi ristretti e stereotipati**

date, numeri di telefono, frequenze di trasmissioni radiofoniche, date di nascita, targhe e modelli auto, mimare in modo ripetitivo i gesti-parole di un attore della televisione

o Sottomissione rigida ad inutili abitudini o rituali di spazio ed oggetti

reazioni catastrofiche a piccoli cambiamenti nell'ambiente, una risistemazione dei mobili o l'uso di nuove posate; percorrere ogni giorno la stessa strada per recarsi a scuola, lavarsi le mani....

“... sembrava che io avessi più sensibilità nei denti che nel resto del corpo, dove avvertivo le sensazioni in modo vago. Il mio cervello percepiva solo informazioni confuse dal resto del corpo e io dovevo utilizzare la vista per capire bene cosa stesse accadendo. Tanto più una parte del corpo era lontana dal cervello, tanto più le sensazioni erano indistinte.”

Gunilla Gerland

Il pensiero visivo

Io penso in immagini. Le parole sono come una seconda lingua per me. Io traduco le parole in filmati a colori, completi di suono, che scorrono come una videocassetta nella mia mente.

Temple Grandin

Per esempio il mio concetto di cane è inscindibilmente connesso ad ogni cane che ho incontrato. E' come se avessi un catalogo a schede dei cani che ho visto, completo di fotografie, che cresce continuamente via via che aggiungo nuovi esempi alla mia biblioteca video.

Temple Grandin

Non capivo perché tutti quei bambini dovessero stare nella mia casa, nel mio giardino e giocare insieme durante il giorno del mio compleanno. Non potevo partecipare ai loro giochi. A me bastava che fossero in tre o quattro, affinché non diventassero un ammasso informe di braccia, gambe voci e risate. Questo mi spaventava e mi stancava. Era come essere chiusi in una stanza piena di palle pazze in costante movimento.

Gunilla Gerland

“Trovo molto difficile capire le situazioni sociali e posso superare tale problema solo se ogni minimo passo , regola e idea mi vengono scritti e numerati in sequenza, in una colonna che devo guardare e riguardare molte volte per impararla tutta. Ma anche così non ho alcuna garanzia di sapere sempre come, quando, e dove applicare le regole , perché il contesto , che è sempre diverso da quello in cui le ho imparate , mi confonde... La vita è sconcertante , una confusa interazione fra una massa di persone , fatti , cose e luoghi senza alcun confine. La vita sociale è difficile perché non sembra seguire uno schema”

Jim Sinclair

“Pensare con il linguaggio e le parole mi è estraneo. Io penso interamente per immagini. E' come guardare nella mia immaginazione una serie di videocassette sullo schermo di un video registratore. Ero convinta che tutto il mondo pensasse per immagini prima di interrogare moltissime persone sui loro meccanismi di pensiero. Per recuperare un'informazione che mi è stata comunicata verbalmente devo ripassare la videocassetta della persona mentre parla”.

Temple Grandin

“Se persone normali si trovassero su un altro pianeta con creature aliene , probabilmente si sentirebbero spaventate , non saprebbero cosa fare per adattarsi e avrebbero sicuramente difficoltà a capire che cosa pensano , sentono e vogliono gli alieni e a rispondere correttamente a tutto questo. L'autismo è così. Se su questo pianeta , dovesse improvvisamente cambiare tutto ,una persona normale si preoccuperebbe , soprattutto , soprattutto se non capisse il significato di questo cambiamento. Così si sente l'autistico quando le cose cambiano”.

“Ciò di cui ho bisogno è di un manuale di orientamento per extraterrestri”

Therese Joliffe

Autismo non è

- Timidezza
- Blocco psicologico
- Ripiegamento su se stessi
- Reazione al mancato amore materno
- Desiderio di rimanere chiusi nel proprio guscio
- Immersione in pensieri profondi e in ricche fantasie
- Patologia da cui si guarisce dopo l'infanzia