

# **AUTISMO-AUTISTICO: cos'è – come si riconosce**

**Romeo Lucioni**

## **Disturbo:**

L'autismo non è una malattia, ma un disturbo pervasivo dello sviluppo psico-mentale. Con questo si vuole indicare l'invasività sia nella sfera **psico** = affettiva, che in quella **mentale** = cognitivo-intellettuale.

Non si conoscono le cause che scatenano le problematiche che portano al blocco dello sviluppo, ma ci sono dei segni premonitori che per lo più compaiono tra i 15 ed i 25 mesi, dopo un periodo di sviluppo normale.

## **Sintomi:**

quando un bambino più o meno normale intorno ai 18-20 mesi comincia a non giocare più con i suoi passatempi, perde le prime parole già acquisite, rifiuta di guardare la madre negli occhi e di guardarsi allo specchio, instaura comportamenti ripetitivi ed ossessivi, dimostra crisi di ansia o di angoscia quando incontra qualcuno che non conosce, è proprio il momento per consultare un centro specializzato.

Il disturbo autistico si dice pervasivo perché tende ad invadere tutte le funzioni psico-mentali, producendo:

- incontinenza emotiva (crisi di angoscia e di terrore);
- siderazione affettiva: rinuncia ai suoi giocattoli, al legame con i parenti, dimostrando solo un certo attaccamento alla madre (atteggiamento controfobico);
- se ne sta ore quasi immobile, guardando dalla finestra, senza reazioni, con lo sguardo assente;
- impaccio motorio e psicomotorio (non sa saltare, non può calciare la palla, né andare in bicicletta, ecc.);
- perdita della mobilità espressiva del viso.

## **Previsioni:**

purtroppo la maggior parte dei neuropsichiatri consultati diranno che si tratta di "... una malattia biologica incurabile", gettando i genitori in uno stato di angoscia e di sfiducia, ma è proprio questo il momento per cominciare la terapia.

## **Trattamento:**

anche se molti specialisti sono del tutto pessimisti, chi ha una esperienza diretta della terapia dell'autismo sa che, quando si comincia presto (2-3 mesi dall'inizio della sintomatologia) si possono ottenere miglioramenti significativi ed anche la remissione dei comportamenti problema che caratterizzano il disturbo.

## **Varietà:**

indubbiamente ogni bambino autistico è diverso dagli altri, ma le caratteristiche di funzionamento psico-mentale riconducono tutte a due filoni principali:

- a) disturbi di tipo negativo;
- b) disturbi di tipo attivo.

Nel primo predominano i segni riduttivi:

- l'isolamento autistico;
- la perdita dell'iniziativa;
- la perdita affettiva;
- il mancato sviluppo cognitivo-intellettuale;
- il blocco della parola.

Nel secondo quelli legati a comportamenti attivi:

- ipercinesie e movimenti ripetitivi ed ossessivo-compulsivi;
- reazioni di tensione e di angoscia quando vengono spostati dal loro posto abituale gli oggetti di casa o del setting;
- reazioni di aggressività quando la tensione emotiva aumenta in modo esagerato;
- opposizione violenta quando si avvicinano persone sconosciute.

È difficile stabilire il livello delle capacità cognitive, ma, in generale, si tratta di bambini con discrete capacità e che, quindi, stimolano gli educatori a “provare”, a tentare di sbloccarli.

### **Prognosi:**

se si comincia precocemente la terapia i risultati si vedono in pochi mesi; diventa sempre più difficile con il passare del tempo e, raggiunti i dieci anni, le difficoltà sono veramente importanti, anche se l'esperienza dice che i miglioramenti si vedono sempre. In questi casi, considerati “gravi”, l'unico intervento che dà qualche risultato è rappresentato dalla terapia di “integrazione emotivo affettiva”. Da questo si deduce che i giovani autistici arriveranno ad essere adulti-autistici con quadri sindromici molto particolari che per lo più dimostrano una grave compromissione psichica cognitiva, affettiva e relazionale.

### **Osservazioni:**

i risultati positivi devono vedersi subito, in pochi mesi; se non è così bisogna chiedere spiegazioni ed una valutazione precisa al terapeuta.

### **Terapia:**

la terapia iniziale è indubbiamente quella psicoterapica-relazionale che deve indurre cambiamenti ed un recupero funzionale tale da poter attivare i prerequisiti di:

- buona attenzione;
- discreta tenuta sul compito;
- desiderio di crescere e di interagire;
- perdita dei movimenti stereotipati e coatti;
- desiderio di lavorare insieme;
- volontà e determinazione

modalità e funzioni che permettono l'inizio di attività riabilitative specifiche:

- arte-terapia-psicodinamica;
- ippoterapia riabilitativa;
- psicomotricità;
- comunicazione facilitata

ed anche tecniche di apprendimento e di sviluppo cognitivo.

La cura ed il trattamento dell'autismo risulta, quindi, sempre multidisciplinare e deve mirare al lavoro di gruppo ed al reinserimento ed all'integrazione sociali.

### **Valutazione:**

ogni due - tre mesi si deve provvedere alla valutazione dei risultati ottenuti nelle aree di:

- controllo della emotività libera;
- recupero delle funzioni motorie e psicomotorie, semplici e complesse;
- recupero delle funzioni immaginarie;
- sviluppo affettivo-relazionale;
- riconoscimento di sé e degli altri;
- ripristino dell'iniziativa personale;

- ripresa dei processi di memorizzazione e di simbolizzazione.

**Diversità:**

già abbiamo visto che possiamo trovarci di fronte ad un autismo di Kanner o ad una sindrome ipercinetica, ma vanno tenuti in conto anche i sintomi di tipo autistico che possono accompagnare sindromi psicopatologiche diverse: Down, X-fragile, epilessia, insufficienza mentale, ecc. e quelli che vanno completare quadri che sono stati iscritti nel cosiddetto "spettro autistico".

I due casi autistici sono entrambi rigorosi e difficili da trattare anche se, forse, l'ADD risulta generalmente quasi del tutto risolvibile (nel giro di 3 anni), mentre nell'autismo autistico se non si comincia la terapia molto precocemente i tempi sono più lunghi ed i risultati meno chiari.

**Farmaci:**

solamente uno specialista addestrato sa quando e come usare farmaci che, per altro, devono essere intesi come strumento indispensabile, non per curare l'autismo, ma per affrontare specifici disturbi del comportamento.

Oggi, in base alle esperienze fatte su ampia scala, possiamo dire che l'uso dei farmaci è solamente sintomatico, non ci sono farmaci che risolvano il problema ed anzi possono fungere da fattore iatrogeno.

Negli ultimi anni si è andato sviluppando l'uso di farmaci omeopatici che, come tranquillizzanti, hanno dato degli ottimi risultati senza che abbiano alcun pericolo insito anche nell'uso prolungato (ma va sempre chiesto il parere dello psichiatra specializzato in autismo o in disturbi dello sviluppo).

**Consigli:**

- non bisogna credere mai a chi dice che non c'è nulla da fare;
- bisogna iniziare subito la terapia anche se non è ancora stata stilata la diagnosi definitiva;
- non bisogna affidarsi assolutamente a proposte semplicistiche e banali che fanno perdere solo del tempo e fanno dimenticare che l'autismo è il più grave ed il più impegnativo dei disturbi dello sviluppo psicomentale e che il rischio è che un bambino viva tutta la sua vita nell'angoscia e nell'impossibilità di vivere in modo quasi normale.