

ONU – 2 Aprile – Giornata mondiale dell’AUTISMO

SOCIETÀ E DISTURBI DELLO SVILUPPO: una revisione programmatica.

Romeo Lucioni – presidente A.I.P.R.E.C.

La società post-moderna, nelle aree di alto sviluppo scientifico e tecnologico, deve registrare un panorama dei disturbi psichici a dir poco preoccupante a motivo dell’incremento degli indici relativi e, particolarmente, per le modificazioni osservate.

Se il tema dell’incremento riguarda un po’ tutte le età (dalla prima infanzia sino alla vecchiaia) i cambiamenti della espressione psicopatologica diventa un motivo di ricerca importante perché presuppone la necessità di interventi puntuali.

Le età che maggiormente sono interessate al fenomeno sono quelle dell’adolescenza e della gioventù, vale a dire dai 12-14 anni, sino ai 20-25 anni.

In questo periodo, nell’attualità si sta osservando che l’aumento degli indici di incidenza va riferito particolarmente ai **disturbi di personalità** e, tra questi, soprattutto i **disturbo borderline**.

È molto interessante sottolineare che al tempo di Freud, i disturbi di personalità non venivano annoverati nello schema di classificazione che comprendeva: nevrosi, psicosi e perversioni.

Oggi, al contrario, il borderline è una sindrome classificato come disturbo della personalità anche se nel tempo è stato posto nella sfera delle psicosi denominandolo “schizofrenia pseudonevrotica”.

Più recentemente, è stato osservato che questo disturbo può essere individuato a partire dai 3-4 anni e, proprio per questo, è stato assimilato, nell’infanzia, alla **“sindrome di Asperger”** o “Autismo tipo Asperger o di alto funzionamento”.

Questa osservazione porta a dover prendere in esame due situazioni conseguenti e concomitanti:

- 1) l’aumento considerevole dei disturbi dello sviluppo psico-mentale che vengono riuniti nella denominazione **“spettro autistico”**;
- 2) la necessità di intervenire rapidamente per affrontare una vera e propria epidemia di disturbi psichici dell’infanzia e dell’adolescenza.

Spettro autistico

L’autismo è un disturbo dello sviluppo psico-mentale che nel 1943, al tempo della sua descrizione da parte dello psichiatra austriaco Leo Kanner, si presentava con una incidenza di 4-5 casi su 10.000 nati.

Questi indici sono andati progressivamente aumentando a tal punto che ormai si preferisce parlare di “spettro autistico” proprio perché i diversi quadri psicopatologici si sfumano uno nell’altro, da una sindrome ad un’altra, ma, nell’insieme, raggiungono l’indice di incidenza di ... 150-200 casi su 1.000 nati (dati del mese di Aprile in U.S.A.), con una nella prevalenza dei maschi sulle femmine (4-5 casi di maschi per ogni femmina).

Nello spettro autistico, i casi di Sindrome di Kanner (o “autismo autistico”) continua a mantenersi con una incidenza di 4-5 casi su 10.000 nati, ma sono enormemente aumentati i quadri di psicopatologia reattiva, su base traumatica o derivati da stati di stress cronico.

Tali considerazioni portano a prendere in esame il 2° punto che è quello della necessità di una prevenzione, proprio perché l'aumento degli indici riferiti allo spettro autistico rispecchiano quelli misurati sull'aumento dei disturbi di personalità (soprattutto "borderline") tipici dell'adolescenza e della gioventù.

Da un punto di vista eziopatogenetico, possiamo anche dire che le situazioni di difficoltà, di stress, di trauma psichico che portano ad aumentare l'incidenza dei disturbi psico-affettivi dell'adolescenza-gioventù sono, con ogni probabilità, gli stessi che fanno aumentare l'incidenza dello spettro autistico nell'età infantile.

Particolarità psico-patologiche.

Se prendiamo in considerazione i disturbi psicopatologici più caratteristici delle età dell'adolescenza e della gioventù (che sono il bullismo, la violenza e la delinquenza giovanili) dobbiamo anche ricordare che, in molti paesi (Messico, Paesi Sudamericani e Nordamerica), la delinquenza giovanile è rappresentata, nel panorama carcerario, con un indice di quasi il 60% dei detenuti e tra questi la stragrande maggioranza è rappresentata da soggetti borderline (70-80%).

Da questi dati è giocoforza considerare che gli annunci di:

- spettro autistico (prima infanzia)
- disturbi tipo borderline (infanzia – adolescenza)
- aumento della delinquenza giovanile (adolescenza – età adulta)

rappresentano fatti concomitanti, iscritti uno nell'altro e che quindi richiedono solo una poderosa prevenzione, proprio perché:

- per far diminuire la delinquenza giovanile
- bisogna far diminuire l'incidenza dei disturbi di personalità (borderline)
- e prima ancora, è necessario affrontare con decisione il tema che riguarda il dovere di combattere lo "spettro autistico".

Parliamo di prevenzione

Anche la parola "spettro" applicata all'autismo dà una idea dell'inquietante della gravità di quella che ora da molte parti viene chiamata ormai una "**epidemia sociale**".

Se 150-200 casi su mille nati sono i bambini dello spettro autistico possiamo ben dire che di troviamo di fronte a dover affrontare un problema ben grande e tanto più spaventoso se pensiamo che questi bambini saranno giovani autistici, poi uomini autistici e finalmente vecchi autistici.

Nessuno può calcolare il **costo sociale** di questa epidemia, ma anche il tremendo **costo economico** che sino ad ora sono stati sopportati dalle famiglie che però ormai ... non ce la fanno più e bene ha fatto la ONU a stabilire una data (il 2 aprile) come "giornata di far riflettere e sensibilizzare l'opinione pubblica mondiale su questo terribile flagello.

Ma se parliamo di prevenzione tutto resta nelle buone intenzioni se non cerchiamo di affrontare il tema non solo in termini emotivi, ma piuttosto e soprattutto pratici.

Disturbi dello sviluppo

Disturbi di personalità

Sindrome borderline

vengono per lo più riferite a problematiche di cui non si conosce l'eziopatogenesi e per le quali si fa riferimento ad una eziologia multipla.

L'incapacità di definire correttamente i diversi quadri psico-patologici impone altre difficoltà per arrivare a proporre degli interventi precisi, efficaci e risolutivi.

Da ormai 20 anni la A.I.P.R.E.C. (Associazione Italiana Prevenzione, Riabilitazione e Cura) sta applicando i propri studi teorici e le proprie esperienze pratiche e di tipo terapeutico-riabilitativo per affrontare scientificamente le problematiche artistiche o riferite ai disturbi dello sviluppo psico-mentale: psico-affettivo e psico-cognitivo.

Possiamo riportare uno schema riassuntivo riferito ai risultati positivi ottenuti con diverse pratiche psico-terapeutiche-alternative.

La nostra esperienza è stata fatta, utilizzando psicologi o educatori specializzati per l'applicazione di:

- terapia di integrazione emotivo-affettiva **E.I.T.**
- Thymology Learning Approach **TyLA**
- Arte-terapia-psicodinamica **A.T.P.**
- Terapia emotivo-espressiva **T.E.E.**
- Ippoterapia-riabilitativa **I.R.**
- Psicodramma **P.S.D.**
- Psicoterapia psicodinamica **P.P.**
- Teatro terapia **T.T.**
- Tai-chi-chuan **TCh**
- Musicoterapia **MT**
- Inserimento in attività sportiva-presport **P.S.**
- Inserimento in attività sportiva agonistica **A.S.A.**
- Farmacoterapia omeopatica **T.F.O.**

PROSPETTO DEI RISULTATI

	EIT	TyLA	ATP	TEE	IR	PSD	PP	TT	TCh	MT	PS	ASA	TFO
AA	+++	+++	+++	+++	+++	+	+	+	++	+++	+	-	+++
ADD	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
SA	+++	+++	+++	+++	++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
RSP	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++	++	+++	+++	+++	+++	+++
X-F.	+++	+++	+++	+++	+++	++	++	++	+++	+++	++	+	+++
SD	+++	+++	+++	+++	+++	+++	++	++	+++	+++	++	++	+++
SIA	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+	+++
AG	++	++	++	++	+++	+	+	+	++	+++	+	-	+++

In questo schema si mettono in relazione le diverse sindromi che per lo più compongono il quadro dello SPETTRO AUTISTICO con i risultati ottenuti con le differenti pratiche terapeutiche e riabilitative.

Il numero delle crocette vuole corrispondere all'efficacia dell'intervento che è stata misurata con le diverse scale in uso presso i centri A.I.P.R.E.C. che partecipa al programma di offrire le migliori attività terapeutico-riabilitative per affrontare i disturbi dello sviluppo.

Da questi dati schematici possiamo dedurre che:

- 1) i disturbi dello sviluppo possono essere affrontati utilizzando interventi multidisciplinare studiati e strutturati ad hoc;
- 2) per attivare pratiche terapeutico-riabilitative di E.I.T. – TyLA – Arte-Terapia-Psicodinamica – Ippoterapia – ecc.ecc. si richiede una preparazione specializzata di operatori che già abbiano una loro formazione professionale (psicologi, educatori, terapeuti, ecc.);

- 3) per affrontare efficacemente il “problema” dello spettro autistico, in forma globale, bisogna organizzare e strutturare Centri di diagnosi e cura, specializzati e distribuiti su tutto il territorio di ogni Regione;
- 4) per intervenire precocemente e così con efficacia i disturbi dello sviluppo psico-affettivo, la prevenzione deve provvedere anche a:
 - sensibilizzare prima di tutto le famiglie ed i genitori, proprio perché sono questi i primi che riescono a percepire che “... c'è qualcosa che non va” e, quindi, devono poter sapere dove esattamente, a quale struttura devono far riferimento per evitare di perdere tempo ed iniziare al più presto tutti gli interventi necessari ed imprescindibili;
 - attivare la scuola materna e quella dell'obbligo che spesso risultano essere le prime strutture ad evidenziare le problematiche passive e/o attive e quindi allertare le famiglie;
 - preparare la scuola perché possa mettere in moto tutte le sue enormi potenzialità con il fine di attivare una prassi di integrazione con i centri di terapia e di riabilitazione, per attivare gli interventi di recupero funzionale e globale che, ad un certo punto, sono indispensabili per raggiungere i risultati più significativi ed anche la cura;
 - sensibilizzare la società intera perché si renda disponibile ad attivare tutte quelle capacità e forze resilienti indispensabili per accogliere ed accompagnare i “nostri” bambini nel cammino del recupero e della integrazione.

Da tutte queste considerazioni si dimostra che il problema dell'autismo, dello spettro autistico, dei disturbi di personalità, del disagio e della violenza giovanili, ecc. non possono essere affrontati in maniera autarchica da questa o quella istituzione, da questo o quel gruppo di volontariato. Per poter ottenere un risultato positivo è necessaria la partecipazione di tutte le forze sociali disponibili che devono anche poter muoversi all'unisono come in una straordinaria orchestra di volontà, di preparazione e di sussidiarietà.

È evidente che questo meccanismo di attivazione globale finalmente sarà anche capace di smuovere e modificare la società che così si renderà anche capace di auto-regolarsi e quindi di ristabilire delle forme di integrazione utili ed adeguate ad una “struttura complessa” che è anche in continua e veloce trasformazione.

Dobbiamo ricordare che: **INSIEME SI PUÒ !!!**