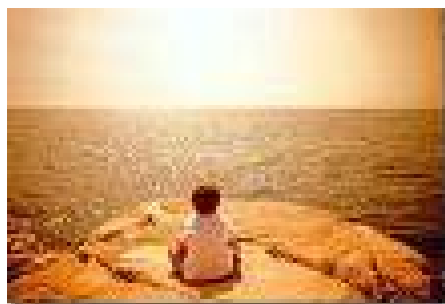


Perché tanto interesse per l' AUTISMO ????

È stato chiamato “Pianeta Autismo”



- 1) Investe un problema molto grande sia dal punto di vista pratico del trattamento sia per quanto riguarda la struttura teorica della “psicologia dello sviluppo”
- 2) È passato ad essere definito come “disturbo pervasivo dello sviluppo psico-mentale” ad essere incluso nello “spettro autistico” (1979) Lorna Wing e J. Gould
- 3) Lo spettro riguarda (secondo le statistiche d’oggi) il 20 % dei bambini nati in un rapporto di 4-5 casi/1 tra maschi e femmine
- 4) Riempiono le scuole – si fanno “sentire” con i loro comportamenti abnormi nella scuola, nella società (per es. accompagnando la mamma a supermercato)
- 5) I loro occhi di “normali” di “bambini che CHIEDONO” che dimostrano “curiosità”, pur nel loro isolamento

L'autismo è un disturbo dello “sviluppo psico-affettivo”

MA VEDIAMO L'AUTISMO DAL DI DENTRO

- a) Sintomi precoci
- b) Angoscia della mamma per un “figlio che percepisce come diverso”
- c) Prime consultazioni pediatriche e specialistiche
- d) Il dramma della diagnosi e di sentirsi dire “non c’è nulla da fare !!”

VEDIAMO LE CARATTERISTICHE

Primi segni: improvvisamente:

- si rifiutano di guardare la mamma negli occhi;
- perdono le prime parole (anche mamma e papà);
- non vogliono più andare in altalena o sullo scivolo;
- rifiutano di mangiare il cibo preparato per non masticare e così cominciano a nutrirsi solo di pappine e di succhi di frutta;
- non giocano più con i compagni che già venivano accettati, ma si limitano a fare giochi solitari e ripetitivi, come quello di fare lunghe file di macchinine;
- presentano crisi incontenibili di rabbia se si spostano gli oggetti della casa dai posti abituali (per esempio spostare il bicchiere o le posate sulla tavola);
- non sopportano che altri si avvicinino e reagiscono con puzze, sputi, graffi, botte, lanci di qualsiasi oggetto che possa capitare a tiro.
- abbandonano dei comportamenti che segnano uno sviluppo come quello del disegno, degli scarabocchi, dell’uso dei pennarelli o colori a cera;
- difficoltà nell’accompagnare la madre al supermercato;

Sintomatologia:

- Sviluppo iniziale pressoché normale
- Segni caratteristici a partire dai 2 anni:
 - rifiuto anche violento del contatto interpersonale
 - comportamenti ripetitivi e coatti
 - perdita del linguaggio
 - giochi solitari (mettere in fila le macchinine)
 - isolamento (autismo)

LO SPECIALISTA:

- disturbo precoce (prima dei 2 anni)
- mancanza della formazione degli oggetti
- forclusione del nome del padre
- comportamenti controfobici
- incontinenza emotiva
- anaffettività
- atteggiamenti aggressivo-distruttivi
-



CAUSE

- madre frigorifero
- multifattorialità:
 - cause costituzionali
 - organiche
 - familiari
 - vincolari
 - traumatiche
 - intolleranza alimentare
 - reazioni da vaccini
 - intossicazione da metalli pesanti

TRATTAMENTO

- riabilitare il contatto intersoggettivo
- attività psicomotoria (controllo posturale)
- bloccare le componenti ripetitive ed ossessive
- attivare la muscolatura bucco-facciale

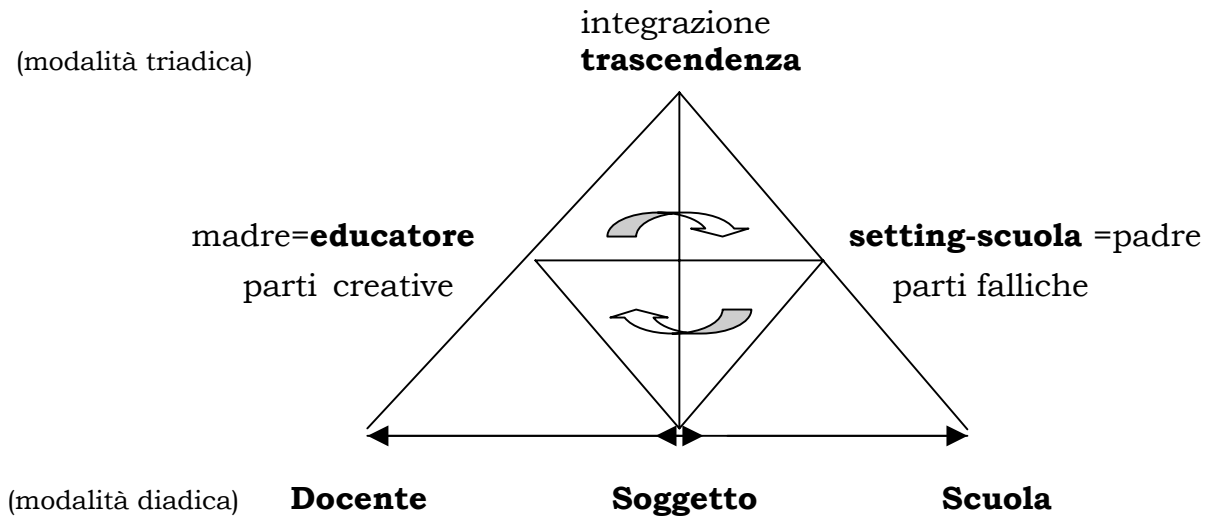
Cercare il Soggetto non nella malattia, ma nel suo diritto all'integrazione, alle pari opportunità

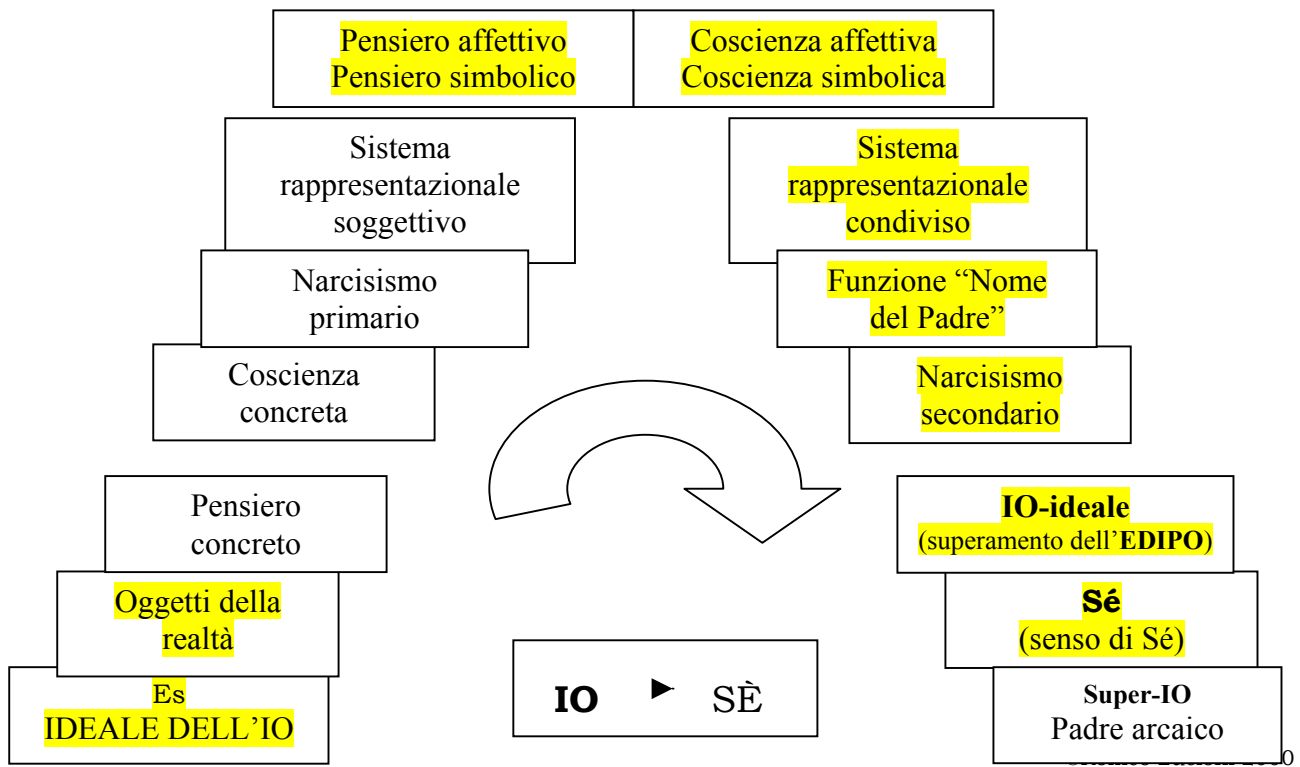
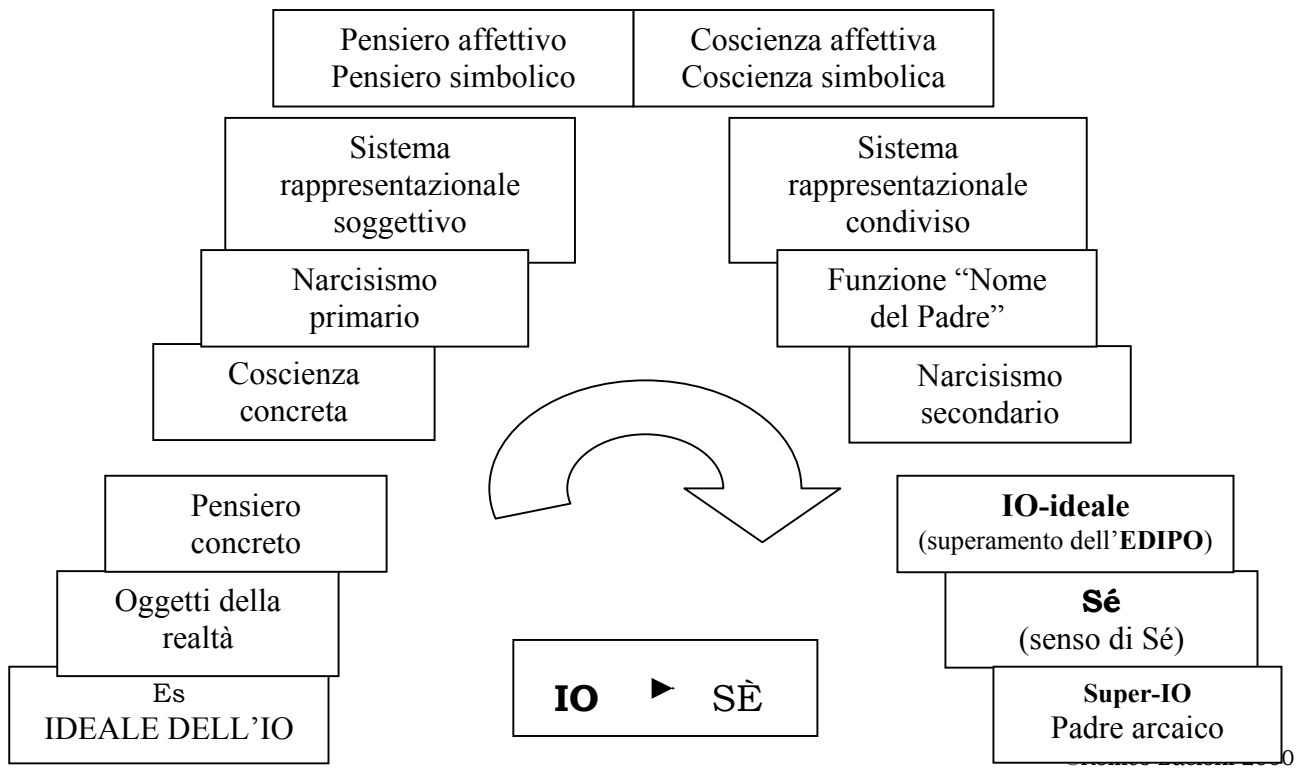
- contenere l'emotività libera
- sviluppare l'affettività
- integrare le capacità cognitive
- ripristinare l'immaginario

- recupero delle attività personali: igiene e cura della persona, nutrizione

PROBLEMATICHE DA RISOLVERE

- raggiungere la “fase degli oggetti”
- far passare il pensiero da concreto ad affettivo e simbolico
- creare coscienza di sé attraverso il fare (pallone, corsa, ecc.)
- ricreare un sistema rappresentazionale condiviso
- sviluppare le “teorie della mente”
- significare il rapporto con la madre e soprattutto con il padre





SPETTRO AUTISTICO: quadri psicopatologici e risposte ai trattamenti.

- | | |
|--|---|
| 1) Autismo-autistico (sindrome di Kanner); | A.A. |
| 2) ADD-ADHD – Sindromi ipercinetiche | ADD |
| 3) Sindrome di Asperger (Sindrome Borderline) | SA |
| 4) Ritardo dello sviluppo psico-mentale non autistico | RSP |
| • Mutismo essenziale | |
| • Ritardo scolastico | |
| • Sindrome da abuso psichico | |
| • Sindrome da immigrazione-emigrazione | |
| • Sindrome da adozione | |
| 5) X-Fragile (sindrome di Martin-Bell) | X-F. |
| 6) Sindrome di Down | SD |
| 7) Sindrome tipo autistica da intolleranza | SIA |
| • alimentare: caseina, glutine | |
| • da metalli pesanti (mercurio; arsenico; piombo; alluminio; ecc.) | |
| 8) Autismo genetico | AG |
| • sindrome di Rett | |
| • agenesia del corpo calloso | |
| • sindrome di Joubert | } alterazioni della fossa posteriore
(cervelletto) |
| • sindrome di Dandy-Walker | |
| • sindrome di Kabuky | |
| • sindrome di Angelman | |
| 9) Microcefalia | mc |

interventi multidisciplinari:

- globali,
- olistici
- funzionali (misurati sul bisogno)
- precoci
- prolungati (più di tre anni)
- accompagnati da continue valutazioni dei risultati (seguendo scale)
- modulati sulle evidenze (centrare gli obiettivi a corto e medio termine, mentre a lungo termine è il recupero funzionale e globale e la cura).

DISABILITÀ PSICO-MENTALE: schemi terapeutici

Metodo TEACCH

Metodo ABA

Comunicazione facilitata

Trattamenti educativo comportamentali

Terapia farmacologica

Terapia di modificazione della condotta: conduttivismo

Sistema cranio-sacrale

Terapia con dieta che controlla lattosio e glutine

Psico-analisi

La Therapie d'Exchange et Developpement (TED)

La terapia familiare sistemica

Metodo Delacato

Intervento comportamentale precoce di Lovaas
Floortime di Greenspan
Natural Aided Language di Cafiero
Terapia logopedica
Terapia psicomotoria
Musicoterapia
Pet Therapy – AAA animal assisted therapy
Metodo etodinamico – A.E.R.C.

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

S.A.S. – Self Activating System

- **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 OTTENUTI CON
APPLICAZIONI TERAPEUTICHE**

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

- programmi di riabilitazione cognitiva R.C.
- terapia di integrazione emotivo-affettiva E.I.T.
- Thymology Learning Approach TyLA
- Arte-terapia-psicodinamica A.T.P.
- Terapia emotivo-espressiva T.E.E.
- Psicodramma P.S.D.
- Psicoterapia psicodinamica P.P.

- Teatro terapia
- Tai-chi-chuan
- Musicoterapia
- Inserimento in attività sportiva-presport
- Inserimento in attività sportiva agonistica
- Farmacoterapia omeopatica

T.T.
TCh
MT
P.S.
A.S.A.
T.F.O.

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



SCHEMA RIASSUNTIVO DELLE ATTIVITÀ SVOLTE NELL'AMBITO DELLA TERAPIA REALZIONALE

ATTIVITÀ	motorio	emotivo	affettivo	cognitivo
I veli	XX	XXX	XXX	XX
I bastoni	XXX	XXX	XXX	XX
I cuscini	XXX	XXX	XXX	XXX
I rotoloni	X	XXX	XXX	X
Rotoloni motorio	XXX	XX	XXX	XXX
I percorsi	XXX	XXX	XXX	XXX
Le corde	XXX	XXX	XXX	XX
Tappeto elastico	XXX	XX	XX	XX
Il canestro	XXX	XX	XX	XX
Massaggio Capelli	-	XXX	XX	-
Rilassamento	-	XX	XXX	X
La ronda	XXX	XXX	XXX	X
Ronda tai-chi	XXX	XX	XX	XXX
I salti	XXX	XXX	XX	XXX
Rotolamenti	XX	XXX	XXX	XX

METAPSICOLOGIA E SVILUPPO PSICO-MENTALE

IO modello difensivo	SÉ modello adattivo
<p>Domina l'emozionalità (intelligenza emotiva): struttura libidico-istintiva egocentrismo onnipotenza coscienza concreta pensiero concreto sistema rappresentazionale personalistico conflitti pre-edipici narcisismo primario</p>	<p>Domina l'affettività (intelligenza affettiva e razionale): struttura affettivo-relazionale valori timologici (l'Altro) coscienza affettiva e simbolica pensiero affettivo e simbolico-razionale sistema rappresentazionale condiviso Nome del Padre altruismo e compassione senso di sé e di valere narcisismo secondario</p>
<p>Problematiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comportamenti aggressivi e distruttivi - Comportamenti controfobici - Isolamento - Paralisi mentale 	<p>Problematiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comportamenti dominati dal ritiro - Presenza di un nucleo persecutorio profondo - Ipertrofia del Super-Io - Strutturazione di un "falso Sé"

Schematicamente possiamo raggruppare le espressioni che abbiamo incluso nello "**spettro emotivo-affettivo**" nel quale assume rilievo la differenziazione tra affetti positivi ed affetti negativi.

STIMOLI VITALI	EMOZIONI	AFFETTI POSITIVI	AFFETTI NEGATIVI
bisogno sessuale	allegria	altruismo	preoccupazione
dolore	allerta e tensione	attaccamento	avversione
fame	inquietudine	compassione	bramosia
piacere	tensione ansiosa	comprensione	cattiveria
scambi gassosi	ansia e angoscia	dubbio	disprezzo
sete	animosità	fiducia	paura e terrore
sonno	collera	generosità	vergogna
tasso sanguigno di O2	disagio	gratitudine	orgoglio
	dubbio	imbarazzo	frustrazione
	felicità e tristezza	melanconia	gelosia
	gioia	perdono	odio
	imbarazzo	reciprocità	malanimo
	impazienza	rimorso	ostilità
	inquietudine	rimpianto	rabbia
	irritazione	solidarietà	rivalità
	soddisfazione	sussidiarietà	melanconia
	sorpresa	amicizia	opposizione

Parliamo di *temperamento* per riferirci ad un certo **stile emotivo**.

Se i sentimenti diventano persistenti il mondo degli affetti si esplicita con *atteggiamenti* che possono anche organizzarsi come *tratti caratteriali e/o personalistici*.

In questo caso possiamo riferirci a:

- autocontrollo	- irrequietezza	- altruismo	- egoismo
- equilibrio	- eccentricità	- serenità	- inquietudine
- socievolezza	- spavalderia	- tenerezza	- freddezza
- pietà	- indifferenza	- arrendevolezza	- caparbia
- fiducia	- sfiducia	- pazienza	- rigidità
- accettazione	- protesta-rifiuto	- comprensività	- inflessibilità
- collaborazione	- riservatezza	- reattività	- aggressività
- tranquillità	- altezzosità	- perseveranza	- volubilità
- riservatezza	- sfrontatezza	- riservatezza	- trionfalismo
- partecipazione	- distacco		

Emozioni ed affetti non sono però sufficienti a spiegare la complessa fenomenologia dello “spettro-emotivo-affettivo” che deve tenere in conto anche di risposte più primitive ed automatiche.

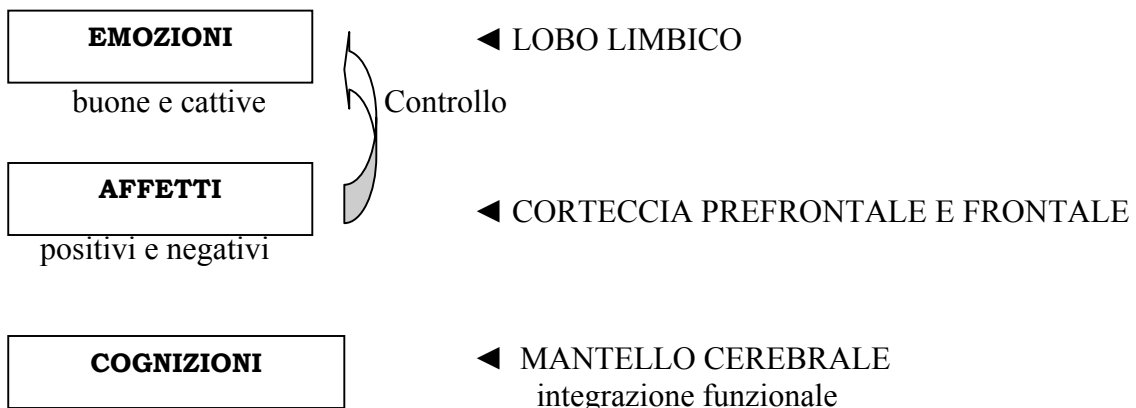
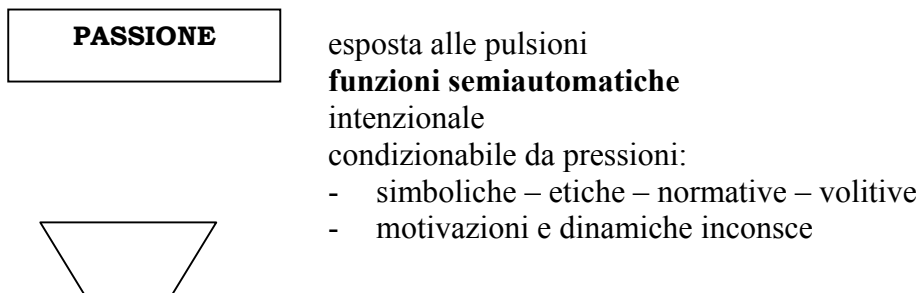


ELABORAZIONE SCHEMATICA DEL FUNZIONAMENTO PSICO-MENTALE

STIMOLO – RISPOSTA – REAZIONE



condiziona la:

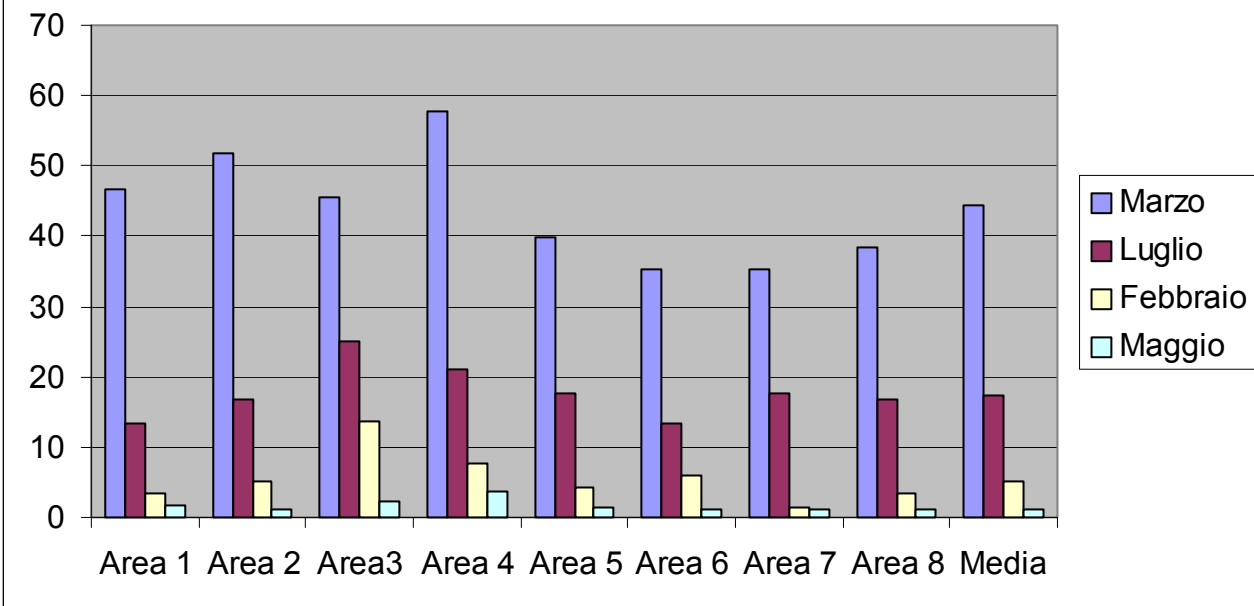


ES - IO - SÉ
“Ideale del IO” “Io ideale”

**▪ QUADRO RIASSUNTIVO DELLE TECNICHE E DEI RISULTATI
OTTENUTI NEI DIVERSI QUADRI CLINICI**

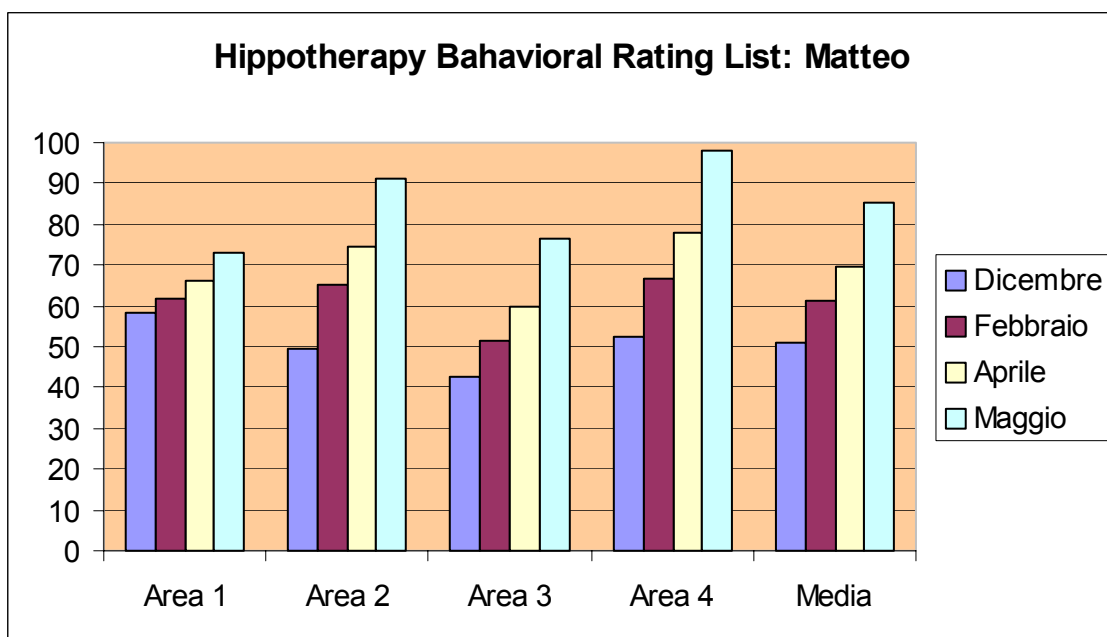
Quadro clinico	Sintomatologia	Intervento	Particolari difficoltà	Risultati terapeutici	Integrazione scolastica	Integrazione sociale
Autismo di Kanner	Disorganizzazione della struttura psichica	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Immaturità psichica	++	++	+
Ipercinesie ADD - ADHD	Iper-motricità incontenibile	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Scariche di incontinenza motoria	+++	+++	+++
Autismo Asperger (borderline)	Difficoltà nell'organizzazione Psico-affettiva	EIT – TyLA Arte-Terapia	Difficoltà a organizzare i legami affettivi	+	++	+
Blocco psicomentale non autistico	Impossibilità a utilizzare le potenzialità personali	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Rinuncia a crescere	+++	+++	+++
Sindrome da trauma affettivo	Segni di blocco psico-affettivo	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Difficoltà relazionali povertà affettiva	+++	+++	+++
Difficoltà nello sviluppo psico-affettivo	Difficoltà nell'apprendimento scolastico	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Atteggiamenti oppositivi	+++	+++	+++
X-fragile (Martin-Bell)	Incontinenza emotiva	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Controllo dell'emotività libera	+++	++	++
Sindrome di Joubert	Alterazione del coordinamento motorio	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Problemi di coordinazione opposizione	++	++	+
ACC – Atresia Corpo Calloso	Difficoltà nell'organizzazione psico-sensoriale	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Disturbi dello sviluppo mentale crisi d'ansia	+	+	+
Sindrome di Dandy-Walker	Disordine nel coordinamento Motorio e difficoltà nello sviluppo psico-sensoriale	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Disturbi di sviluppo psicomotorio e abulia	++	?	?
Sindrome di Down	Falso Sé e difficoltà nella auto-integrazione	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Sensazioni di inferiorità e rinuncia a crescere	+++	++	++
Nevrosi infantili	Comportamenti conflittivi e Limitazione nello sviluppo	EIT – TyLA Arte-Terapia Ippoterapia	Comportamenti inadeguati	++	++	+
Paraplegie	Clonie e disturbi nella coordinazione motoria	Ippoterapia Sostegno psichico	Difficoltà nel utilizzo neuro-motorio	+++	+++	+++
Disturbi apparato neuro-muscolare	Varie problemi del movimento (spasmi, ipotonie, ecc.)	Ippoterapia Sostegno psichico	Limitazioni motorie Tendenza all'abulia e Alla rinuncia	++	-	-

AUTISM E.I.T. TREATMENT OUTCOME CHECKLIST: MATTEO



- Area 1= disordini sensitivi
- Area 2= difficoltà nell'ordine sociale
- Area 3= comportamenti stimolo
- Area 4= espressioni emotive
- Area 5= disturbi cognitivi
- Area 6= disordine del linguaggio
- Area 7= difficoltà nella destrezza
- Area 8= comportamenti problema
- media

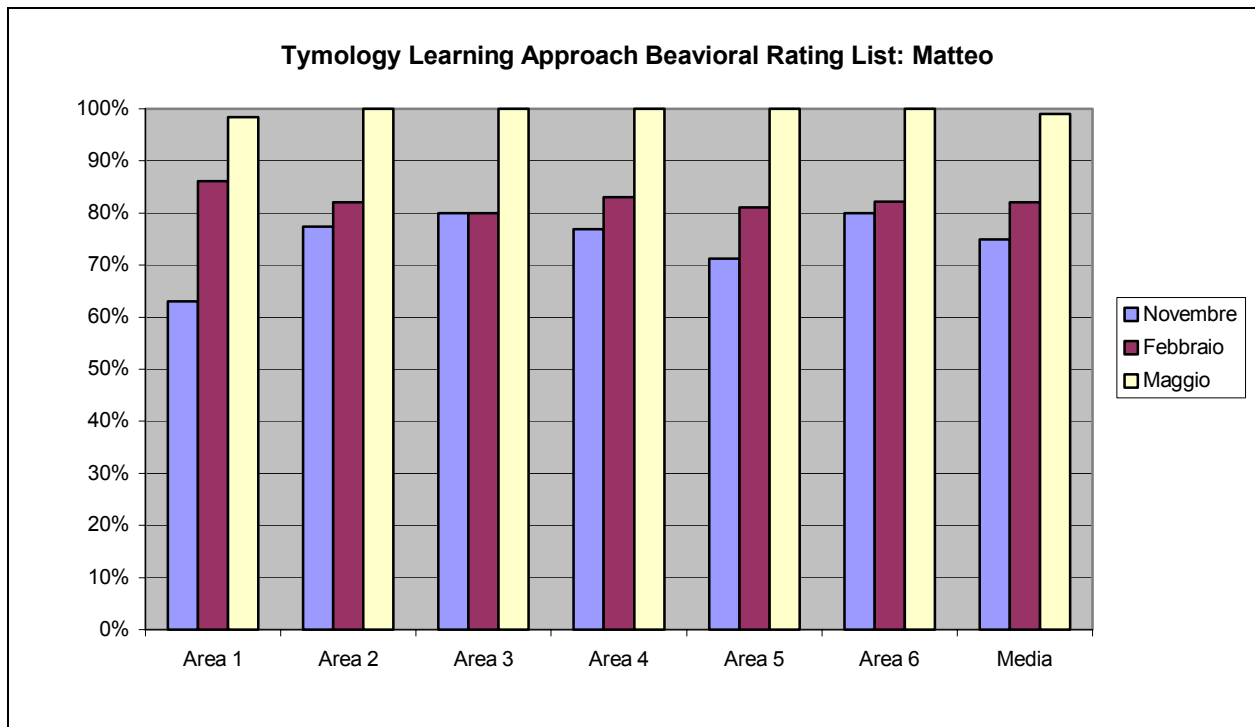
Hippotherapy Behavioral Rating List: Matteo



- 1 - Area dell'emotività e dell'affettività:**
- 2 - Area delle applicazioni:**
- 3 - Area cognitiva:**
- 4 - Area dei comportamenti:**
- 5 - Media:.**

Osservazioni:

Il bambino si dimostra ancora emotivamente instabile, particolarmente sensibile alle frustrazioni che fanno emergere in lui sentimenti di autodenigrazione contro i quali utilizza meccanismi di difesa arcaici come l'identificazione proiettiva (porta con sé pupazzetti e/o "mostri galattici").



1 – Area dell'emotività:

2 – Area dell'affettività:

3 – Area motoria e psicomotoria:

4 – Area delle applicazioni:

5 – Area cognitiva:

6 – dei comportamenti:

I valori medi: passano dal 74,89 al 100% e servono ad inquadrare Matteo tra i bambini sicuramente "normali" e, quindi, nel suo caso, completamente recuperato alle funzioni psico-mentali superiori che gli aprono sicuramente le porte per una vita del tutto efficiente ed efficace.

OBIETTIVI

- diagnosi precoce
- interventi mirati e controllati
- inserimento ed integrazione: famiglia, scuola, società
- recupero funzionale e globale
- inserimento sociale: nello sport, nel turismo, ecc.

RICORDARE: che i miglioramenti e la cura non vengono da una determinata terapia, ma da un lavoro multidisciplinare che coinvolge i genitori e la famiglia
E che l'AUTISMO si supera se tutti lavoriamo insieme tenendo sempre davanti il problema etico che “stiamo aiutando un bambino che deve creare le “sue modalità di vita che si porterà appresso per tutti gli ... ottanta e più anni che gli toccherà vivere e che non devono essere coperti dal dolore.

RICORDARE: che il costo sociale è calcolato

