

I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Dr.ssa Eleonora Grossi
Cremona 8 Novembre 2018

COSA È

L'autismo e i disturbi dello spettro autistico (ASD) sono disturbi del neurosviluppo legati a un'anomala maturazione cerebrale determinata biologicamente e che inizia già in epoca fetale, molto prima della nascita del bambino.

Di conseguenza, il funzionamento mentale delle persone autistiche risulta essere atipico e compare già nei primissimi anni di vita, tendendo a perdurare per sempre.

COSA È

Variabilità
Dai più semplici ai più gravi

Dal greco
autòs, ovvero
«se stesso»

Maggio 2013 *DSM-5*

«disturbo dello spettro dell'autismo».

- Persistenti difficoltà nella comunicazione e nell'interazione sociale
- Pattern (schemi) di comportamento e interessi ristretti e ripetitivi.

COSA È

- Incidenza: un bambino ogni 68
- Maschi più colpiti delle femmine (quattro volte di più).
- No differenze tra etnie, condizioni sociali
- Causa più frequente di disabilità
- Vaccini

COSA È

Costi elevati

- servizi speciali di istruzione
- perdita di produttività dei genitori in età infantile e adolescenziale,
- cure domiciliari o in residenze assistite
- perdita di produttività individuale

INTERAZIONI SOCIALI

attenzione condivisa

- mancanza di iniziativa sociale e uno stile relazionale caratterizzato principalmente dalla sola osservazione
- comportamento bizzarro
- tom
- usano la mano dell'altro per ottenere ciò che vogliono

LINGUAGGIO

Verbale

- Richiamo del nome
- Prosodia: voce piatta, monotona, senza particolari inflessioni emotive
- Difficoltà di modulare il lessico e lo stile conversazionale ai diversi contesti
- Difficoltà di comprensione

LINGUAGGIO

Verbale

- Neologismi (petaloso)
- Ecolalie: la tendenza a ripetere in modo automatico quanto appena ascoltato

LINGUAGGIO

Non Verbale

- l'uso dei gesti per indicare o mostrare
- giochi di finzione
- Uso meccanico e ripetitivo

INTERESSI RISTRETTI

- interesse inusuale e intenso verso determinati oggetti o attività
- rituali e routine quotidiani fissi
- *sameness* (immodificabilità dei contesti) sia a casa sia a scuola
- *Stereotipie*: Esempi ne sono la tendenza a camminare sulla punta dei piedi, lo sfarfallio delle mani, l'oscillazione continua del tronco, il ripetere costantemente paroline o versi con la bocca, l'allineamento degli oggetti in modo fisso.

INTERESSI RISTRETTI

- interesse inusuale e intenso verso determinati oggetti o attività
- rituali e routine quotidiani fissi
- *sameness* (immodificabilità dei contesti) sia a casa sia a scuola
- *Stereotipie*: Esempi ne sono la tendenza a camminare sulla punta dei piedi, lo sfarfallio delle mani, l'oscillazione continua del tronco, il ripetere costantemente paroline o versi con la bocca, l'allineamento degli oggetti in modo fisso.

COME INTERVENIRE

Il modello cognitivo-comportamentale è quello ritenuto attualmente il modello più efficace di intervento per l'autismo in generale: nella letteratura internazionale le ricerche afferenti al metodo cognitivo-comportamentale superano il 50% delle pubblicazioni. È anche quello raccomandato sia dalle linee guida SINPIA (2005) e dall'Istituto superiore di sanità (2011).

COME INTERVENIRE

È evidence-based

- Apprendimento: le persone 'normotipiche' apprendono dall'ambiente in modo spontaneo
- Necessità di lavorare direttamente sulla persona che abbiamo davanti
- Osservazione sistematica della persona con disturbo dello spettro autistico

COME INTERVENIRE

Comportamento

- è il *comportamento* in quanto *relazione*, in quanto *interazione*, il che richiede la presenza di almeno due elementi che si scambiano qualcosa
- Se la relazione è dinamica non possiamo usare schemi fissi per capire quello che sta succedendo

COME INTERVENIRE

- dobbiamo utilizzare procedure di analisi che, pur basandosi su alcuni principi generali, arrivino a identificare specificamente, soggetto per soggetto, problemi specifici.

COME INTERVENIRE

- Chomsky, chiarito che il linguaggio si impara, come si insegna?
- il linguaggio si impara vivendo in una comunità verbale, ma insegnare l'espressione linguistica verbale è una cosa complicata.
- Solo una piccolissima percentuale di parole e frasi emesse ad esempio da un bambino di 6 anni, che produce a quest'età circa duemila parole, sono direttamente insegnate dai genitori.

ABA

Skinner, 1953

Baer, Wolf e Risley (1968)

applicazione dei principi del comportamento per incrementare specifici comportamenti e contemporaneamente valutare i cambiamenti attribuibili a tale processo.

ABA

Il comportamento osservato,
misurato e modificato

Scelta di comportamenti
che si possono misurare per
durata, latenza, frequenza e intensità

Dimostrare che il comportamento misurato
dipende da qualche variazione della
variabile indipendente.

ABA

Stesura di un programma di intervento
con strategie

Verifica del cambiamento

Generalizzazione

Mirano all'estinzione del comportamento
disfunzionale a favore
dell'apprendimento di comportamento
adeguato

- aumentando comportamenti e abilità adattivi;
- facilitando l'apprendimento di nuove abilità e conoscenze;
- mantenendo comportamenti adattivi;
- estendendo e generalizzando comportamenti e abilità da un setting e da una situazione a un'altra;

ABA

- riducendo le condizioni in cui si verificano comportamenti-problema;
- riducendo l'intensità e la frequenza dei comportamenti-problema.

EARLY DENVER MODEL

- Sally Rogers
- Caratteristiche simili
 - Individualizzato
 - Precoce
 - Intensivo
 - Integrato

EARLY DENVER MODEL

- Integrato con diversi metodi di intervento
 - Natural Environmental Teaching
 - Discrete Trial Teaching
 - Verbal Behavior Teaching
 - Incidental Teaching

SPETTRO AUTISTICO

Si inserisce nei disturbi generalizzati dello sviluppo. Al suo interno vi sono gradi diversi di patologia che vanno dall'autismo con gravi deficit cognitivi all'autismo ad alto funzionamento

E' passibile di modifiche ma il funzionamento rimarrà sempre presente

ASPERGER: disturbo caratterizzato da un livello cognitivo alto e dalla presenza di modalità comunicative, comportamentali e interessi peculiari

Disturbo dello spettro dell'autismo

Disturbo dello spettro dell'autismo

299.00 (F84.0)

Criteria diagnostici

A. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato dai seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi; si veda il testo):

1. Deficit della reciprocità socio-emotiva, che vanno, per esempio, da un approccio sociale anomalo e dal fallimento della normale reciprocità della conversazione; a una ridotta condivisione di interessi, emozioni o sentimenti; all'incapacità di dare inizio o di rispondere a interazioni sociali.

2. Deficit della comunicazione sociale, che vanno, per esempio, dalla comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata; ad anomalie del contatto visivo e del linguaggio del corpo o deficit della comprensione e dell'uso dei gesti; a una totale mancanza di espressività facciale e di comunicazione non verbale.

3. Deficit dello sviluppo, della gestione e della comprensione delle relazioni, che vanno, per esempio, dalle difficoltà di adattare il comportamento per adeguarsi ai diversi contesti sociali; alle difficoltà di condividere il gioco di immaginazione o di fare amicizia; all'assenza di interesse verso i coetanei.

Specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

B. Pattern di comportamento, interessi o attività ristretti, ripetitivi, come manifestato da almeno due dei seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi, si veda testo):

Disturbo dello spettro dell'autismo

Disturbo dello spettro dell'autismo

299.00 (F84.0)

Criteria diagnostici

A. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato dai seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi; si veda il testo):

1. Deficit della reciprocità socio-emotiva, che vanno, per esempio, da un approccio sociale anomalo e dal fallimento della normale reciprocità della conversazione; a una ridotta condivisione di interessi, emozioni o sentimenti; all'incapacità di dare

Deficit dei comportamenti comunicativi non verbali utilizzati per l'interazione sociale, che vanno, per esempio, dalla comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata; ad anomalie del contatto visivo e del linguaggio del corpo o deficit della comprensione e dell'uso dei gesti; a una totale mancanza di espressività facciale e di comunicazione non verbale.

vanno, per esempio, dalle difficoltà di adattare il comportamento per adeguarsi ai diversi contesti sociali; alle difficoltà di condividere il gioco di immaginazione o di fare amicizia; all'assenza di interesse verso i coetanei.

Specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

B. Pattern di comportamento, interessi o attività ristretti, ripetitivi, come manifestato da almeno due dei seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi, si veda testo):

Disturbo dello spettro dell'autismo

Disturbo dello spettro dell'autismo

299.00 (F84.0)

Criteria diagnostici

A. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato dai seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi; si veda il testo):

1. Deficit della reciprocità socio-emotiva, che vanno, per esempio, da un approccio sociale anomalo e dal fallimento della normale reciprocità della conversazione; a una ridotta condivisione di interessi, emozioni o sentimenti; all'incapacità di dare inizio o di rispondere a interazioni sociali.
2. Deficit dei comportamenti comunicativi non verbali utilizzati per l'interazione sociale, che vanno, per esempio, dalla comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata; ad anomalie del contatto visivo e del linguaggio del corpo o deficit della comprensione e dell'uso dei gesti; a una totale mancanza di espressioni comunicative non verbali.

Deficit dello sviluppo, della gestione e della comprensione delle relazioni, che vanno, per esempio, dalle difficoltà di adattare il comportamento per adeguarsi ai diversi contesti sociali; alle difficoltà di condividere il gioco di immaginazione o di fare amicizia; all'assenza di interesse verso i coetanei.

Specificare la gravità attuale.

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

B. Pattern di comportamento, interessi o attività ristretti, ripetitivi, come manifestato da almeno due dei seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi, si veda testo):

Disturbo dello spettro dell'autismo

Disturbo dello spettro dell'autismo

299.00 (F84.0)

Criteria diagnostici

- A. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato dai seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi; si veda il testo):
1. Deficit della reciprocità socio-emotiva, che vanno, per esempio, da un approccio sociale anomalo e dal fallimento della normale reciprocità della conversazione; a una ridotta condivisione di interessi, emozioni o sentimenti; all'incapacità di dare inizio o di rispondere a interazioni sociali.
 2. Deficit dei comportamenti comunicativi non verbali utilizzati per l'interazione sociale, che vanno, per esempio, dalla comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata; ad anomalie del contatto visivo e del linguaggio del corpo o deficit della comprensione e dell'uso dei gesti; a una totale mancanza di espressività facciale e di comunicazione non verbale.
 3. Deficit dello sviluppo, della gestione e della comprensione delle relazioni, che vanno, per esempio, dalle difficoltà di adattare il comportamento per adeguarsi ai diversi contesti sociali; alle difficoltà di condividere il gioco di immaginazione o di fare amicizia; all'assenza di interesse verso i coetanei.

Specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

- B. da almeno due dei seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi, si veda testo):

Disturbo dello spettro dell'autismo

Disturbo dello spettro dell'autismo

299.00 (F84.0)

Criteria diagnostici

- A. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato dai seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi; si veda il testo):
1. Deficit della reciprocità socio-emotiva, che vanno, per esempio, da un approccio sociale anomalo e dal fallimento della normale reciprocità della conversazione; a una ridotta condivisione di interessi, emozioni o sentimenti; all'incapacità di dare inizio o di rispondere a interazioni sociali.
 2. Deficit dei comportamenti comunicativi non verbali utilizzati per l'interazione sociale, che vanno, per esempio, dalla comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata; ad anomalie del contatto visivo e del linguaggio del corpo o deficit della comprensione e dell'uso dei gesti; a una totale mancanza di espressività facciale e di comunicazione non verbale.
 3. Deficit dello sviluppo, della gestione e della comprensione delle relazioni, che vanno, per esempio, dalle difficoltà di adattare il comportamento per adeguarsi ai diversi contesti sociali; alle difficoltà di condividere il gioco di immaginazione o di fare amicizia; all'assenza di interesse verso i coetanei.

Specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione socia-

Pattern di comportamento, interessi o attività ristretti, ripetitivi, come manifestato da almeno due dei seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono esplicativi, non esaustivi, si veda testo):

. Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi (per es., stereotipie motorie semplici, mettere in fila giocattoli o capovolgere oggetti, ecolalia, frasi idiosincratiche).

bilità o rituali di comportamento verbale o non verbale (per es., estremo disagio davanti a piccoli cambiamenti, difficoltà nelle fasi di transizione, schemi di pensiero rigidi, saluti rituali, necessità di percorrere la stessa strada o mangiare lo stesso cibo ogni giorno).

3. Interessi molto limitati, fissi che sono anomali per intensità o profondità (per es., forte attaccamento o preoccupazione nei confronti di oggetti insoliti, interessi eccessivamente circoscritti o perseverativi).
4. Iper- o iporeattività in risposta a stimoli sensoriali o interessi insoliti verso aspetti sensoriali dell'ambiente (per es., apparente indifferenza a dolore/temperatura, reazione di aversione nei confronti di suoni o consistenze tattili specifici, annusare o toccare oggetti in modo eccessivo, essere affascinati da luci o da movimenti).

Specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

1. Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi (per es., stereotipie motorie semplici, mettere in fila giocattoli o capovolgere oggetti, ecolalia, frasi

Insistenza nella *sameness* (immodificabilità), aderenza alla routine priva di flessibilità o rituali di comportamento verbale o non verbale (per es., estremo disagio davanti a piccoli cambiamenti, difficoltà nelle fasi di transizione, schemi di pensiero rigidi, saluti rituali, necessità di percorrere la stessa strada o mangiare lo stesso cibo ogni giorno).

forte attaccamento o preoccupazione nei confronti di oggetti insoliti, interessi eccessivamente circoscritti o perseverativi).

4. Iper- o iporeattività in risposta a stimoli sensoriali o interessi insoliti verso aspetti sensoriali dell'ambiente (per es., apparente indifferenza a dolore/temperatura, reazione di avversione nei confronti di suoni o consistenze tattili specifici, annusare o toccare oggetti in modo eccessivo, essere affascinati da luci o da movimenti).

Specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

1. Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi (per es., stereotipie motorie semplici, mettere in fila giocattoli o capovolgere oggetti, ecolalia, frasi idiosincratiche).
2. Insistenza nella *sameness* (immodificabilità), aderenza alla routine priva di flessibilità o rituali di comportamento verbale o non verbale (per es., estremo disagio davanti a piccoli cambiamenti, difficoltà nelle fasi di transizione, schemi di pensiero rigidi, saluti rituali, necessità di percorrere la stessa strada o mangiare lo

3. Interessi molto limitati, fissi che sono anomali per intensità o profondità (per es., forte attaccamento o preoccupazione nei confronti di oggetti insoliti, interessi eccessivamente circoscritti o perseverativi).

sensoriali dell'ambiente (per es., apparente indifferenza a dolore/temperatura, reazione di aversione nei confronti di suoni o consistenze tattili specifici, annusare o toccare oggetti in modo eccessivo, essere affascinati da luci o da movimenti).

Specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

1. Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi (per es., stereotipie motorie semplici, mettere in fila giocattoli o capovolgere oggetti, ecolalia, frasi idiosincratiche).
2. Insistenza nella *sameness* (immodificabilità), aderenza alla routine priva di flessibilità o rituali di comportamento verbale o non verbale (per es., estremo disagio davanti a piccoli cambiamenti, difficoltà nelle fasi di transizione, schemi di pensiero rigidi, saluti rituali, necessità di percorrere la stessa strada o mangiare lo stesso cibo ogni giorno).
3. Interessi molto limitati, fissi che sono anomali per intensità o profondità (per es., forte attaccamento o preoccupazione nei confronti di oggetti insoliti, interessi eccessivamente circoscritti o perseverativi).
4. Iper- o iporeattività in risposta a stimoli sensoriali o interessi insoliti verso aspetti sensoriali dell'ambiente (per es., apparente indifferenza a dolore/temperatura, reazione di avversione nei confronti di suoni o consistenze tattili specifici, annusare o toccare oggetti in modo eccessivo, essere affascinati da luci o da movimenti).

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

1. Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi (per es., stereotipie motorie semplici, mettere in fila giocattoli o capovolgere oggetti, ecolalia, frasi idiosincratiche).
2. Insistenza nella *sameness* (immodificabilità), aderenza alla routine priva di flessibilità o rituali di comportamento verbale o non verbale (per es., estremo disagio davanti a piccoli cambiamenti, difficoltà nelle fasi di transizione, schemi di pensiero rigidi, saluti rituali, necessità di percorrere la stessa strada o mangiare lo stesso cibo ogni giorno).
3. Interessi molto limitati, fissi che sono anomali per intensità o profondità (per es., forte attaccamento o preoccupazione nei confronti di oggetti insoliti, interessi eccessivamente circoscritti o perseverativi).
4. Iper- o iporeattività in risposta a stimoli sensoriali o interessi insoliti verso aspetti sensoriali dell'ambiente (per es., apparente indifferenza a dolore/temperatura, re-

toccare oggetti in modo eccessivo, essere affascinati da luci o da movimenti).

specificare la gravità attuale:

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale

le e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi e stereotipati.

C. I sintomi devono essere presenti nel periodo precoce dello sviluppo (ma possono non manifestarsi pienamente prima che le esigenze sociali eccedano le capacità limitate, o possono essere mascherati da strategie apprese in età successiva).

D. I sintomi causano compromissione clinicamente significativa del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti.

E. Queste alterazioni non sono meglio spiegate da disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o da ritardo globale dello sviluppo. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro dell'autismo spesso sono presenti in concomitanza; per porre diagnosi di comorbidità di disturbo dello spettro dell'autismo e di disabilità intellettiva, il livello di comunicazione sociale deve essere inferiore rispetto a quanto atteso per il livello di sviluppo generale.

Nota: Gli individui con una diagnosi consolidata DSM-IV di disturbo autistico, disturbo di Asperger o disturbo pervasivo dello sviluppo senza specificazione dovrebbero ricevere la diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo. Gli individui che presentano marcati deficit della comunicazione sociale, ma i cui sintomi non soddisfano i criteri per il disturbo dello spettro dell'autismo, dovrebbero essere valutati per la diagnosi di disturbo della comunicazione sociale (pragmatica).

Specificare se:

Con o senza compromissione intellettiva associata

Con o senza compromissione del linguaggio associata

Associato a una condizione medica o genetica nota o a un fattore ambientale
(**Nota di codifica:** Utilizzare un codice aggiuntivo per identificare la condizione medica o genetica associata.)

Associato a un altro disturbo del neurosviluppo, mentale o comportamentale
(**Nota di codifica:** Utilizzare codice/i aggiuntivo/i per identificare il/i disturbo/i del neurosviluppo, mentale/i o comportamentale/i associato/i.)

Con catatonìa (per la definizione, fare riferimento ai criteri per la catatonìa associata a un altro disturbo mentale, p. 138). (**Nota di codifica:** Utilizzare il codice aggiuntivo 293.89 [F06.1] catatonìa associata a disturbo dello spettro dell'autismo per indicare la presenza di una concomitante catatonìa.)

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

C. I sintomi devono essere presenti nel periodo precoce dello sviluppo (ma possono non manifestarsi pienamente prima che le esigenze sociali eccedano le capacità limitate,

D. I sintomi causano compromissione clinicamente significativa del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti.

E. Queste alterazioni non sono meglio spiegate da disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o da ritardo globale dello sviluppo. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro dell'autismo spesso sono presenti in concomitanza; per porre diagnosi di comorbidità di disturbo dello spettro dell'autismo e di disabilità intellettiva, il livello di comunicazione sociale deve essere inferiore rispetto a quanto atteso per il livello di sviluppo generale.

Nota: Gli individui con una diagnosi consolidata DSM-IV di disturbo autistico, disturbo di Asperger o disturbo pervasivo dello sviluppo senza specificazione dovrebbero ricevere la diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo. Gli individui che presentano marcati deficit della comunicazione sociale, ma i cui sintomi non soddisfano i criteri per il disturbo dello spettro dell'autismo, dovrebbero essere valutati per la diagnosi di disturbo della comunicazione sociale (pragmatica).

Specificare se:

Con o senza compromissione intellettiva associata

Con o senza compromissione del linguaggio associata

Associato a una condizione medica o genetica nota o a un fattore ambientale
(**Nota di codifica:** Utilizzare un codice aggiuntivo per identificare la condizione medica o genetica associata.)

Associato a un altro disturbo del neurosviluppo, mentale o comportamentale
(**Nota di codifica:** Utilizzare codice/i aggiuntivo/i per identificare il/i disturbo/i del neurosviluppo, mentale/i o comportamentale/i associato/i.)

Con catatonìa (per la definizione, fare riferimento ai criteri per la catatonìa associata a un altro disturbo mentale, p. 138). (**Nota di codifica:** Utilizzare il codice aggiuntivo 293.89 [F06.1] catatonìa associata a disturbo dello spettro dell'autismo per indicare la presenza di una concomitante catatonìa.)

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

- C. I sintomi devono essere presenti nel periodo precoce dello sviluppo (ma possono non manifestarsi pienamente prima che le esigenze sociali eccedano le capacità limitate, o possono essere mascherati da strategie apprese in età successiva).
- D. I sintomi causano compromissione clinicamente significativa del funzionamento in
- E. Queste alterazioni non sono meglio spiegate da disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o da ritardo globale dello sviluppo. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro dell'autismo spesso sono presenti in concomitanza; per porre diagnosi di comorbidità di disturbo dello spettro dell'autismo e di disabilità intellettiva, il livello di comunicazione sociale deve essere inferiore rispetto a quanto atteso per il livello di sviluppo generale.

di Asperger o disturbo pervasivo dello sviluppo senza specificazione dovrebbero ricevere la diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo. Gli individui che presentano marcati deficit della comunicazione sociale, ma i cui sintomi non soddisfano i criteri per il disturbo dello spettro dell'autismo, dovrebbero essere valutati per la diagnosi di disturbo della comunicazione sociale (pragmatica).

Specificare se:

Con o senza compromissione intellettiva associata

Con o senza compromissione del linguaggio associata

Associato a una condizione medica o genetica nota o a un fattore ambientale
(Nota di codifica: Utilizzare un codice aggiuntivo per identificare la condizione medica o genetica associata.)

Associato a un altro disturbo del neurosviluppo, mentale o comportamentale
(Nota di codifica: Utilizzare codice/i aggiuntivo/i per identificare il/i disturbo/i del neurosviluppo, mentale/i o comportamentale/i associato/i.)

Con catatonìa (per la definizione, fare riferimento ai criteri per la catatonìa associata a un altro disturbo mentale, p. 138). (Nota di codifica: Utilizzare il codice aggiuntivo 293.89 [F06.1] catatonìa associata a disturbo dello spettro dell'autismo per indicare la presenza di una concomitante catatonìa.)

Il livello di gravità si basa sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti, ripetitivi (si veda Tabella 2).

- C. I sintomi devono essere presenti nel periodo precoce dello sviluppo (ma possono non manifestarsi pienamente prima che le esigenze sociali eccedano le capacità limitate, o possono essere mascherati da strategie apprese in età successiva).
- D. I sintomi causano compromissione clinicamente significativa del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti.
- E. Queste alterazioni non sono meglio spiegate da disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o da ritardo globale dello sviluppo. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro dell'autismo spesso sono presenti in concomitanza; per porre diagnosi di comorbidità di disturbo dello spettro dell'autismo e di disabilità intellettiva, il livello di comunicazione sociale deve essere inferiore rispetto a quanto atteso

Nota: Gli individui con una diagnosi consolidata DSM-IV di disturbo autistico, disturbo di Asperger o disturbo pervasivo dello sviluppo senza specificazione dovrebbero ricevere la diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo. Gli individui che presentano marcati deficit della comunicazione sociale, ma i cui sintomi non soddisfano i criteri per il disturbo dello spettro dell'autismo, dovrebbero essere valutati per la diagnosi di disturbo della comunicazione sociale (pragmatica).

Specificare se:

Con o senza compromissione del linguaggio associata

Associato a una condizione medica o genetica nota o a un fattore ambientale (**Nota di codifica:** Utilizzare un codice aggiuntivo per identificare la condizione medica o genetica associata.)

Associato a un altro disturbo del neurosviluppo, mentale o comportamentale (**Nota di codifica:** Utilizzare codice/i aggiuntivo/i per identificare il/i disturbo/i del neurosviluppo, mentale/i o comportamentale/i associato/i.)

Con catatonìa (per la definizione, fare riferimento ai criteri per la catatonìa associata a un altro disturbo mentale, p. 138). (**Nota di codifica:** Utilizzare il codice aggiuntivo 293.89 [F06.1] catatonìa associata a disturbo dello spettro dell'autismo per indicare la presenza di una concomitante catatonìa.)

PER RIASSUMERE

DEFICIT DI RECIPROCA' SOCIALE EMOTIVA

DEFICIT DELLA COMUNICAZIONE NON VERBALE

DEFICIT DELLO SVILUPPO, DELLA COMPrensIONE E DELLA GESTIONE DELLE RELAZIONI SOCIALI

INTERESSI, ATTIVITA' RIPETITIVE E RISTRETTE

ANOMALI PER INTENSITA' E PROFONDITA'

OSSESSIVI

MOVIMENTI, USO DEGLI OGGETTI O ELOQUIO STEREOTIPATO

IMMODIFICABILITA'-SAMELESS

IPER/IPO ATTIVITA' VS STIMOLI SENSORIALI,

COMPROMSSIONE IN AMBITO LAVORATIVO E SOCIALE

NON DIPENDE DA RM

SPETTRO

SPETTRO AUTISTICO

- Nell'autismo i bambini presentano anomalie nella:

- ◉ Comunicazione

- ◉ Comportamento

- ◉ Abilità sociali

SPETTRO AUTISTICO

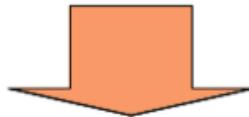
La compromissione qualitativa della comunicazione è manifestata dalla presenza di almeno uno di questi aspetti:

- Ritardo o totale assenza di linguaggio;
- In soggetti con linguaggio adeguato, marcata compromissione della capacità di iniziativa comunicativa e di sostenimento della comunicazione;
- Uso di linguaggio ripetitivo e stereotipato o eccentrico;
- Mancanza di giochi di emulazione vari e spontanei, o di imitazione sociale adeguati al

SPETTRO AUTISTICO

ATTENZIONE!

La comprensione del linguaggio, in questi soggetti, è spesso deficitaria.



- L'individuo è incapace di comprendere domande o indicazioni semplici;
- Vi è un'alterazione dell'uso **pragmatico** (sociale) del linguaggio, con incapacità di integrare parole a gesti, di capire l'umorismo o aspetti non letterari del discorso (come l'ironia o significati impliciti);
- Il livello di espressione linguistica può essere superiore

SPETTRO AUTISTICO

Perché usare i supporti visivi?

- Linda Hodgen (1995) afferma che “La funzione principale della comunicazione è fornire informazioni.
- Gli uomini sono “creature visive”, e i bambini con disabilità usano spesso l’informazione visiva per raccogliere dati.
- Nell’ambiente scolastico e in casa:
 - La maggior parte delle informazioni vengono fornite verbalmente
 - Si dà per scontato, che una volta fornita l’informazione, il soggetto ne diventi depositario e la ricordi
 - Frequentemente si suppone che il bambino già conosca o ricordi specifiche informazioni

SPETTRO AUTISTICO

Perché i supporti visivi sono importanti nei soggetti PDD

- Il messaggio visivo risulta più facilmente comprensibile di quello uditivo.
- Per le persone che mostrano difficoltà nel recepire le informazioni uditive:
 - Il messaggio verbale costituisce una vera sfida, che richiede ritmi di elaborazione rapidi e svanisce prima di essere messa a fuoco
 - Il messaggio visivo, duraturo, permette di rispettare i tempi individuali, necessari per accedere all'informazione.

SPETTRO AUTISTICO

- **IN INPUT**
- Per dare informazioni (strutturazione del tempo e dello spazio, informazione sui cambiamenti)
- Per fare delle domande (scelta)
- Per insegnare e regolare comportamenti;
- Per imparare autonomie;
- Per promuovere abilità sociali.

SPETTRO AUTISTICO

- **IN OUTPUT**

- Per esprimere bisogni;
- Per esprimere stati d'animo e/o fisici;
- Per esprimere emozioni

SPETTRO AUTISTICO

CHIARIFICAZIONE DELLO SPAZIO

INFORMARE IL BAMBINO SU:

DOVE GLI VERRANNO PROPOSTE LE VARIE ATTIVITÀ

COSA DOVRÀ FARE QUANDO LUI O UNA CERTA ATTIVITÀ SI
TROVERÀ IN UN DETERMINATO SPAZIO

*Il bambino autistico comprende meglio ed è più
collaborativo se lo spazio di lavoro è ben
definito, è sempre lo stesso e presenta pochi
stimoli che lo possono distrarre*

SPETTRO AUTISTICO

STRUTTURAZIONE DEL TEMPO

HA LO SCOPO DI CHIARIRE AL BAMBINO *CON QUALE SEQUENZA E PER QUANTO TEMPO* EGLI DOVRÀ SVOLGERE DETERMINATE ATTIVITÀ.

La strutturazione del tempo consente al bambino di comprendere in anticipo cosa ci si aspetta da lui di ridurre l'ansia dovuto ad una nuova attività o al passaggio da un compito all'altro. Inoltre, una strutturazione del tempo potrà essere utile allo stesso bambino per svolgere in autonomia certi compiti che richiedono capacità di pianificazione.

SPETTRO AUTISTICO

TASK - ANALYSIS

- L'analisi può essere visualizzata anche attraverso l'uso di supporti visivi dando la possibilità allo studente di monitorare il progresso nell'esecuzione dello stesso, oltre alla produttività, la velocità e alla qualità della performance

