

CORSO DI FORMAZIONE

*La diversabilità in classe, patologie
particolari ed approcci metodologici:
l'autismo*



Scuola Statale di Istruzione Secondaria
"RODOLFO STANZIALE"

Direzione scientifica:

Prof.ssa E. Frauenfelder, Università degli Studi "Suor Orsola
Benincasa" – Facoltà di Scienze della Formazione
SAN GIORGIO A CREMANO, 14 MAGGIO 2009



Intervento:

La Sindrome Autistica e
l'ipotesi sensoriale di Carl H. Delacato.



CHE COSA É L'AUTISMO?

Alcune recenti definizioni di studiosi e di istituzioni a livello mondiale



Per il DSM IV (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali)

L'autismo rientra nei Disturbi Generalizzati dello Sviluppo

I Disturbi Generalizzati dello Sviluppo sono caratterizzati da compromissione grave e generalizzata in diverse aree dello sviluppo: capacità di interazione sociale reciproca, capacità di comunicazione o presenza di comportamenti, interessi e attività stereotipate.



Per l'Associazione Internazionale Autismo Europa:

Un disturbo causato da uno sviluppo neurologico anormale

Per V. Ramachandran, esperto di fama mondiale del cervello:

Un'alterazione neurologica coinvolgente il sistema dei neuroni specchio

Per articoli pubblicati su prestigiose riviste di neuroscienze e per almeno una parte dei soggetti autistici:

Un disordine comportamentale risultante da connessioni anormali nel cervello di origine genetica

In conclusione l'autismo è:

l'espressione comportamentale di una disfunzione neurologica legata ad anomalie cerebrali



Per i genitori delle persone affette d'autismo:

Il problema principale dell'autismo è rappresentato *dalla completa mancanza di una spiegazione logica e convincente dello strano, inspiegabile e a volte pauroso comportamento del figlio autistico.*



Per Carl H. Delacato (1974)

È la conseguenza di un disturbo percettivo dei sistemi sensoriali (vista, udito, tatto, gusto e olfatto) dovuto ad una lesione cerebrale cioè a qualcosa che ha determinato un'alterazione delle strutture del cervello.

In breve:

il bambino autistico è un cerebroleso la cui lesione non permette una corretta percezione degli stimoli sensoriali.



Chi era Carl H. Delacato?

Origini italiane

Dottore in Scienze dell'Educazione

Direttore didattico

Studioso dei problemi di apprendimento e di lettura

Componente del gruppo Fay - Doman

Esperto in riabilitazione neurologica

Conosciuto in tutto il mondo per una proposta di intervento nella cura della dislessia

Interprete dell'autismo come di un'alterazione sensoriale



La ricerca di Carl H. Delacato nell'autismo

- L'ascolto dei genitori (non c'è genitore che non riconosce disturbi sensoriali nel proprio figlio)
- Le esperienze con persone affette da disturbi sensoriali periferici
- L'osservazione dei cambiamenti occasionali del comportamento autistico.
- I primi tentativi di cambiare il comportamento autistico
- La formulazione dell'ipotesi sensoriale.



L'ipotesi sensoriale dell'autismo secondo Carl H. Delacato 1

Il bambino autistico è un bambino cerebroleso.
La natura del suo problema è esclusivamente
neurologica e non c'è assolutamente niente di
psicologico.

Per tanto, se cura deve esserci questa può solo
indirizzarsi ad una riorganizzazione delle
funzioni neurologiche.



L'ipotesi sensoriale dell'autismo secondo Carl H. Delacato 2

I canali sensoriali (la vista, l'udito, il tatto, il gusto e l'olfatto) sono alterati e la persona autistica non ha la possibilità di trasformare le sensazioni in percezioni complete e correttamente funzionali.

Le percezioni sono quindi ambigue e determinano un comportamento anomalo.



L'ipotesi sensoriale dell'autismo secondo Carl H. Delacato 3

I canali sensoriali nei soggetti autistici possono essere alterati in tre differenti maniere:

IPER: I canali sensoriali sono troppo ricettivi e troppe stimolazioni arrivano al cervello

IPO: I canali sensoriali non sono aperti abbastanza e troppe poche stimolazioni arrivano al cervello

RUMORE BIANCO: I canali sensoriali creano essi stessi una loro stimolazione che si sovrappone alle stimolazioni che arrivano al cervello



ALTERAZIONI DELL'UDITO NELL'AUTISMO

Il bambino autistico con problemi di udito:

- Tenderà a chiudersi le orecchie ponendo le dita dentro di esse
- Spesso ha avuto una diagnosi di totale o parziale sordità
- Ascolterà solo quei suoni che lui vuole sentire
- Nella grande maggioranza non ha linguaggio verbale
- Ha paura degli animali che possono emettere suoni improvvisi
- Sfoglia i libri creando un fruscio continuo e ritmato
- Strappa la carta che fa rumore quando si lacera
- Ama ruotare su sé stesso o oscillare sull'altalena emettendo suoni

ALTERAZIONI DELLA VISIONE NELL'AUTISMO

Il bambino autistico con problemi visivi:

- Esegue i puzzles osservando i contorni, non i colori delle tessere
- Ama osservare meccanismi ruotanti
- Nota particelle di polvere sugli abiti e vuole levarli
- Agita continuamente qualcosa nella sua area visiva
- Si dondola in avanti e dietro e lateralmente
- Può camminare su bordi anche a notevoli altezze
- Mette in fila gli oggetti e poi li osserva
- Ha paura di scendere le scale
- È affascinato dalle superfici riflettenti la luce
- Non può superare un tappeto posto sul pavimento

ALTERAZIONI DEL TATTO NELL'AUTISMO



Il tatto comprende: temperatura, pressione, propiocezione e dolore e si divide in tatto superficiale e profondo.

Il bambino autistico con problemi tattili:

Rifiuta il contatto fisico o lo ricerca continuamente

Può mostrarsi felice alle percosse

Può essere autolesionista e mordersi selvaggiamente

Presenta callosità e cicatrici in varie parti del corpo

Tormenta le sue ferite

Ha problemi nel vestirsi o spogliarsi

Tende a spogliarsi e mettersi su superfici ruvide o fredde



ALTERAZIONI DELL'OLFATTO NELL'AUTISMO

Il bambino autistico con problemi olfattivi:

Annusa continuamente oggetti e persone

Vomita quando sente l'odore anche della propria urina

Si rifiuta di entrare in un bagno diverso da quello di casa sua

Ha problemi di alimentazione

Cerca odori intensi e può imbrattarsi con le sue stesse feci

Può avere le mani bagnate dalla sua saliva in modo che abbiano un odore acido e pungente



ALTERAZIONI DEL GUSTO NELL'AUTISMO

Il bambino autistico con problemi gustativi:

Ha grossi problemi di alimentazione

Può mangiare sostanze non commestibili come detersivi o sapone

È selettivo e mangiare, per anni, sempre gli stessi alimenti

Talvolta rigurgita il cibo ingerito e poi lo riassume.



La terapia sensoriale

- Capire lo strano comportamento. *La comprensione porta all'accettazione*
- Cambiare l'ambiente per diminuire il disagio sensoriale che monopolizza tutta l'attenzione del bambino e lo isola dal mondo.
- Ogni input deve sempre essere indicato e spiegato prima e durante la stimolazione
- Quando comincerà a capire e a sopportare gli stimoli provenienti dall'esterno, si potrà fornire una maggiore quantità di esperienze.
- Iniziare a normalizzare le vie sensoriali anormali.



La terapia sensoriale

Coinvolgimento dei genitori in una terapia familiare

Regola prima: *frequenza, intensità e durata*

Nel campo dell'udito: *bisbigliare sempre. Simone dice!*

Nel campo del tatto: *fate a lui ciò che lui fa a sé stesso.
Stimolare sempre l'arto dominante.*

Nel campo visivo: *Guarda e tocca! Esercizi di pregrafismo
Lettura con il metodo globale (Doman).*

In generale: *in palestra silenziosa, striscio, carponi, cammino
in ginocchio, cammino crociato.*

L'ipotesi sensoriale nell'autismo

Recenti conferme.



V. Ramachandran Center for Brain and Cognition UCSD USA
Teoria del Paesaggio saliente (2006).

Tentativo di stabilire l'origine dei "sintomi secondari" (I sensorismi)
La funzione dell'amigdala nell'elaborazione degli stimoli sensoriali, è la creazione di un "Paesaggio saliente".

Nelle persone autistiche, in conseguenza di connessioni anormali tra le aree corticali e l'amigdala, il Paesaggio saliente è alterato e qualsiasi oggetto o evento banale potrebbe innescare una reazione emotiva estrema. (Con comportamento corrispondente).

L'ipotesi sensoriale nell'autismo

Recenti conferme.



Monica Zilbovicius, Ospedale Frederic Joliot, FRANCIA
*Studio con Tomografia ad Emissione di Positroni sulla
disfunzione dei lobi temporali nell'autismo (2000).*

Diminuzione bilaterale del flusso ematico cerebrale
localizzato a livello del GTS e STS dei due lobi temporali
coinvolti nel trattamento delle informazioni uditive e
nell'integrazione di più moduli sensoriali

Coinvolgimento delle componenti del sistema limbico e della
corteccia frontale e parietale con conseguenti disturbi
del comportamento affettivo, percettivo e cognitivo.

L'ipotesi sensoriale nell'autismo

Recenti conferme.

Robert T. Schultz, Yale Child Study Center USA (2000).

Studio di Risonanza Magnetica Funzionale dell'area facciale fusiforme per il riconoscimento dell'espressione dei volti umani.

Questo studio ha confermato, nelle persone autistiche, l'assenza di attivazione della regione normalmente specializzata nel trattamento dei volti, mentre si attiva un'area corticale specializzata, nei soggetti sani, nel trattamento visivo degli oggetti. (Mancherebbe l'acquisizione di un'esperienza percettiva)

Schultz ritiene che le aree implicate nelle relazioni sociali nei soggetti autistici siano gravemente compromesse dal vissuto degli stessi in condizioni di deprivazione sensoriale.



Gli esperti dell'autismo

Dovevo provare la mia idea su gente informata.

La gente più informata che potessi trovare erano le madri dei bambini autistici. Presi una madre alla volta, col suo bambino, spiegai la teoria e poi la madre ed io osservammo il piccolo.

Sarò sempre riconoscente a quelle madri coraggiose che sedettero con me, divisero le mie paure e poi riuscirono ad insegnarmi tante cose. Quando capirono la teoria, si gettarono su di essa con ogni tipo di esempi, aggiunte e chiarificazioni tratte dalle loro esperienze con i loro bambini.

Mi insegnavano i <<veri>> esperti: la madre di ogni bambino autistico.

"Alla scoperta del bambino autistico" Carl H. Delacato, 1974