

SPETTRO AUTISTICO

COSA È CAMBIATO CON IL DSM 5



SPETTRO AUTISTICO

⊙ Alcuni concetti

- ❖ Si inserisce nei disturbi generalizzati dello sviluppo. Al suo interno vi sono gradi diversi di patologia, che vanno dall'autismo con deficit cognitivi gravi, fino all'Asperger.
- ❖ E' un disturbo che interessa la funzione cerebrale, può migliorare, ma il funzionamento particolare 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 e comunicazione non verbale.

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. ~~Costanti e ristretti interessi, attività o comportamenti, 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 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):

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. Inadattamenti nelle competenze comunicative (per es., limitazioni di fluidità o rigidità 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 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

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 e 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 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, rea-

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 socia-

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

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

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

PER RIASSUMERE

DEFICIT DI RECIPROCIITA' 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

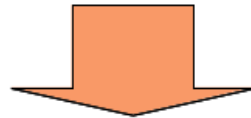
La compromissione qualitativa della comunicazione è manifestata dalla presenza di almeno uno di questi aspetti:

- 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

