

AUTISMO. PER TANTI BIMBI PERCORSI POSITIVI SE INTERVENTO GIUSTO

ISTITUTO DI ORTOFONOLOGIA CON IL MODELLO DERBBI PUNTA SU COMPLESSITÀ, MULTIDISCIPLINARIETÀ, PERSONALIZZAZIONE

Stereotipie e atipie non devono piu' spaventare. Tutta la popolazione "normotipica" e' chiamata a compiere uno sforzo per comprendere il senso di alcuni

comportamenti autistici. "Soprattutto non c'e' bisogno di avere solo e sempre una visione catastrofica dei disturbi dello spettro autistico, perché tutto il lavoro fatto ci dimostra che tantissimi bambini possono avere dei percorsi positivi. **Molti**

possono raggiungere degli optimal outcomes e per ogni bambino vale la pena di mettere in campo tutti gli sforzi possibili". Lo dice Magda Di Renzo, responsabile del servizio Terapie dell'Istituto di Ortofonia (IdO), ponendosi l'obiettivo di rendere accessibile a famiglie e operatori socio-sanitari il primo

approccio evolutivo a mediazione corporea DERBBI - Developmental, Emotional Regulation and Body-Based Intervention, creato dall'IdO 20 anni fa per il trattamento dell'autismo e che negli ultimi anni ha avuto un grande impulso nella ricerca che ha permesso di evidenziare i dati di efficacia. Oggi l'IdO inaugura il nuovo corso su 'Autismo, progetto riabilitativo Tartaruga-DERBBI', in collaborazione con la Fondazione MITE e il patrocinio della Società italiana di pediatria, per presentarlo nel dettaglio a psicologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, logopedisti, psicomotricisti, educatori professionali, insegnanti di sostegno e curricolari, pedagogisti, operatori del settore e genitori.

Tre i punti cardine dell'approccio dell'IdO sull'autismo: complessità del disturbo, necessità di un'equipe multidisciplinare e affrontare sempre il senso che hanno le atipie del bambino fin dai primi mesi di vita, per modulare ogni intervento su misura di ciascuna persona. "Nel nostro modello e' prioritaria l'attenzione ai meccanismi propri della dimensione affettivo-corporea che sono primari in questo disturbo e che determinano poi tutte le altre conseguenze", chiarisce Di Renzo.

Di fronte a una condizione

complessa come l'autismo non puo' esistere un unico intervento.

Per individuare allora il modello "elettivo" per ogni bambino con

disturbi dello spettro autistico, il primo passo e' una buona

valutazione: "Troppo spesso, ancora oggi, si tende ad arrivare

alla diagnosi attraverso un'osservazione quasi esclusivamente dei

comportamenti - chiosa Elena Vanadia, neuropsichiatra infantile

IdO - ma noi sappiamo che gli stessi comportamenti di tipo

autistico, pure all'interno dello stesso disturbo, possono avere

matrici differenti ed essere quindi espressioni di condizioni

piu' o meno complesse che hanno un valore nella programmazione

terapeutica, dal tipo di approccio al timing. Ecco perché

osservare il bambino in equipe, potergli proporre test e prove

standardizzate accompagnate da questionari ai genitori, permette

una valutazione sia clinica specialistica (aspetti neurobiologici

e neurofisiologici, genetici/epigenetici, metabolici, ecc.) che

psichiatrica/psicologica, in chiave evolutiva e psicodinamica.

Per evolutivo e psicodinamico - precisa la neuropsichiatra -

intendo la consapevolezza dell'operatore di essere parte

integrante della relazione terapeutica con il bambino e del suo

percorso, della possibilità che il bambino acquisisca e

specializzi abilità anche nei contesti naturali, del fatto che

di fronte a tanta complessità sarà necessario intervenire in

modo globale ma al tempo stesso mirato rispetto alle

caratteristiche individuali e alla fase evolutiva. Così

definiamo il profilo di funzionamento del bambino per valutare i

suoi punti di forza, di debolezza - compreso il sistema familiare

e scolastico in cui cresce - e i predittori che ci consentono di

individuare se quel bambino sarà 'un candidato elettivo' per il

modello DERBBI".

"Durante i sei incontri in programma fino

al 24 aprile ci soffermeremo su tutti gli elementi di valutazione

e terapia che appartengono specificamente al modello DERBBI".

Questo approccio ha, infatti, il merito di aver anche elaborato,

sulla base di riflessioni partite proprio dalla clinica, alcuni

predittori che consentono di individuare quelle potenzialità che

attraverso un intervento evolutivo relazionale fondato sulla

dimensione affettivo-corporea com'è il DERBBI "ci permettono di

auspicare prognosi migliori". Di Renzo si riferisce alla presenza

di tre competenze: la capacità di comprendere le intenzioni

altrui, la capacità di essere all'interno di un contagio emotivo

(predittore dell'empatia) e la strutturazione del gioco

simbolico. Inoltre saranno disponibili per gli iscritti, sul sito

Ortofonia.it, tutta una serie di approfondimenti "in cui si

tratterà dalla genetica al microbioma, dal lavoro terapeutico,

soprattutto nei primi 4 anni di terapia, a quello di tipo

artistico, dalla terapia assistita con gli animali fino al

tracciare una panoramica di tutti gli innumerevoli specialisti

che girano intorno a un progetto così complesso, come ad esempio

l'osteopata". "Le difficoltà di integrazione e regolazione sensoriale possono

incidere sul modo che un bambino ha di percepire il mondo

esterno. Questo non significa solo fare esperienze che possano

essere percepite come fastidiose o addirittura nocive, significa

anche che il bambino strutturerà dei comportamenti reattivi di

difesa o di attacco rispetto a questa soglia. Ma ancora di più,

che rischierà di distorcere il modo in cui interpreterà

l'intenzione dell'altro. Se noi già sappiamo che il bambino con

autismo ha un deficit nell'accesso alla teoria della mente, nella

capacità di mettersi nei panni dell'altro e di comprendere

l'intenzione dell'altro - spiega Vanadia -, possiamo anche

ipotizzare che la sensorialità può rappresentare una delle

alterazioni alla base di questa difficoltà; e può rappresentare

altresì un paradigma attraverso cui possiamo spiegare

quell'intreccio fra componenti neurobiologiche, fenomenologiche e

dimensione affettivo-relazionale-sociale. Essendo un elemento a

nostro avviso fondamentale nell'organizzazione autistica, tanto

da essere diventata criterio anche nel DSM 5, diamo a essa

particolare rilievo tanto a livello valutativo diagnostico quanto

poi nell'intervento terapeutico. Il DERBBI condivide con altri

approcci di tipo evolutivo l'attenzione alla sensorialità. Basti

pensare al Dir Floortime che considera primarie le difficoltà di

processazione sensoriale e che e' un approccio interattivo".

Il modello DERBBI è già attivo in numerose realtà. "Siamo

contenti per l'oggettivazione di un approccio, ovvero la sua

ripetibilità". Siamo portando avanti questo approccio nella

provincia di Trapani - fa sapere la responsabile del servizio

Terapie IdO - la stessa cosa a Francofonte, che prende l'aria di

Catania e Siracusa. Attualmente sono partite due ricerche

internazionali in Brasile con il Centro di riferimento di São

Gonçalo (Rio de Janeiro) e con l'Universidad del Valle di Cali in

Colombia". In questi ultimi due casi si tratta di ricerche

particolarmente "importanti perché ci permettono di verificare

sia le differenze culturali che incidono sul disturbo, che gli

aspetti invariabili a prescindere dalla cultura. Tema che sarà

oggetto di un prossimo articolo scientifico e che arricchisce la

nostra comprensione del problema", conclude Di Renzo. Sul sito dell'IdO, a questo link

<https://www.ortofonia.it/corso-autismo-progetto-riabilitativo-tartaruga-derbbi/>, e' possibile accedere direttamente alla pagina

dedicata al corso con tutte le informazioni.