

Approccio all'autismo infantile: avviato a Varese un progetto pilota finalizzato all'intervento precoce nei bambini con disturbi pervasivi dello sviluppo secondo il metodo D.I.R. (*Developmental, Individual-Difference, Relationship-Based*)

A cura di Michele Imperiali

Riassunto

La valutazione, la presa in carico e il trattamento dei bambini con grandi difficoltà di relazione e comunicazione è sempre più sentito come un'urgenza sanitaria e sociale da parte delle famiglie e degli operatori di settore. Le nuove conoscenze scientifiche e la costante ricerca di nuove metodologie di intervento stanno aprendo nuove prospettive in termini di miglioramento della qualità di vita dei bambini e delle loro famiglie oltre a favorire lo sviluppo di nuovi approcci epistemologici in ambito psicopatologico e, più in generale, per quanto riguarda le neuroscienze.

Oggetto d'indagine del progetto che ha preso avvio a Varese a cura di Anffas Onlus Varese, della Fondazione Piatti Onlus, della UONPIA dell'azienda ospedaliera e della ASL di Varese è la sperimentazione, nel campo del trattamento dei disturbi pervasivi dello sviluppo, del metodo D.I.R. (*Developmental, Individual-Difference, Relationship-Based*) indicato in particolare, ma non esclusivamente, alla possibilità di approccio all'autismo infantile.

L'iniziativa si fonda sugli studi e sui risultati della ricerca condotti da Stanley I. Greenspan (*) e Serena Wieder (**), e dalla collaborazione che la Fondazione R. Piatti Onlus di Varese ha instaurato con Maria Teresa Sindelar (***) e Umberto Balottin (****) rispettivamente supervisore e direttore scientifico del progetto.

Il lavoro è orientato all'interno delle recentissime linee guida per l'autismo pubblicate in Italia dalla SINPIA (1) e si configura quale contributo a sostegno di un metodo centrato sul trattamento precoce, intensivo e globale del bambino.

Le Linee Guida per l'Autismo, formulate sulla base di una completa ed aggiornata revisione della letteratura nazionale e internazionale e fondate su studi caratterizzati da un forte rigore scientifico e metodologico, considerano come principali orientamenti, gli approcci comportamentali e quelli evolutivi. Gli approcci evolutivi (o interattivi) si muovono in una cornice concettuale completamente differente rispetto ai "tradizionali" metodi comportamentisti. Nella filosofia di questo tipo di programmi è infatti implicita l'importanza della dimensione emozionale e relazionale in cui si realizza l'agire del bambino.

In passato si è tendenzialmente considerata l'età dei 4 anni come l'epoca in cui il disturbo autistico appariva clinicamente evidente e quindi in cui era possibile effettuare una diagnosi sufficientemente sicura (Autism Diagnostic Interview Revised).

Le nuove linee guida italiane sull'autismo della SINPIA si propongono di individuare indici clinici capaci di porre diagnosi di autismo in epoca più precoce, permettendo quindi un intervento in una fase dello sviluppo in cui il disturbo non sia ancora stabilizzato e in cui si possa modificare in modo sostanziale l'organizzazione disfunzionale del sistema nervoso sottostante a tale disturbo.

Le più recenti conoscenze derivanti dagli studi funzionali sull'attività cerebrale, dagli studi clinici effettuati grazie alle nuove possibilità di porre diagnosi in età precoce e dagli strumenti a disposizione per uno screening precoce, fanno intravedere infatti la possibilità di programmare trattamenti più focali, centrati sulle disfunzioni originarie del disturbo che siano quindi in grado di influenzare in modo sostanziale l'interazione gene – ambiente.

Gli interventi precoci sono centrati sugli aspetti nucleari del disturbo e mirati a sostenere e dove non è possibile a favorire, lo sviluppo di strategie o a potenziare il più possibile le capacità adattive e lo sviluppo delle singole funzioni

L'importanza di un intervento precoce nel bambino con autismo è quindi ormai consolidata; un trattamento precoce ed efficace può modificare sensibilmente la prognosi.

Il DIR è un trattamento che, in accordo a quanto definito in letteratura e nell'ambito delle Linee Guida per l'Autismo, enfatizza l'importanza di individuare il livello di sviluppo raggiunto dal bambino (Development), le differenze individuali nella modalità di processazione delle informazioni sensoriali e motorie (Individual differences) e il tipo di relazione ed interazioni che il bambino stabilisce con i partners adulti (Relationship)

I principi su cui si fonda il metodo DIR sono confermati da numerosi studi presenti in letteratura (Rogers, S. J., Herbison, J. M., Lewis, H. C., Pantone, J., & Reis, K. 1986; Rogers, S. J., & Lewis, H. 1988; Prizant, B. & Wetherby, A. 1998; Dunlap, G., & Fox, E., 1999;..).

I programmi di intervento attivi intensivi e comprensivi, hanno dimostrato di poter essere di grande aiuto; gli interventi individualizzati hanno maggior successo in quanto ogni bambino ha caratteristiche di sviluppo proprie e richiede un approccio individualizzato; i sintomi manifestati dal bambino e i problemi di comportamento spesso sono causati da sottostanti problemi legati alle capacità modulazione sensoriale e di programmazione motoria; tutte le aree di sviluppo sono correlate tra di loro ed infine il veicolo primario per mobilitare la crescita e lo sviluppo è l'interazione del bambino con la propria famiglia e con i suoi modelli.

Gli obiettivi dell'approccio DIR si basano sullo sviluppo e sull'evoluzione delle capacità funzionali-emozionali che i bambini devono saper padroneggiare iniziando dalla nascita: capacità di attenzione e autoregolazione; capacità di interazione reciproca; capacità di sviluppare una comunicazione complessa; capacità di simbolizzazione; acquisizione del pensiero logico. Tale metodo mobilita le capacità di sviluppo emergenti del bambino ed è basato sulla tesi che interazioni affettive adeguate possono sostenere una crescita cognitiva ed emotiva. Il punto centrale del trattamento DIR, è il "Floor time" e cioè l'interazione spontanea tra bambino e operatore che permette di sfruttare l'abilità di quel bambino ad utilizzare le proprie capacità per raggiungere un obiettivo emotivo o per soddisfare un bisogno, tenendo conto del livello evolutivo, del tono affettivo, delle motivazioni e delle specifiche difficoltà di processazione delle informazioni che quello specifico bambino presenta.

Questo indirizzo terapeutico implica un rilevante coinvolgimento dei genitori e di tutti i partners adulti del bambino; un contesto naturale rappresenta inoltre la premessa indispensabile per attivare l'espressività, l'iniziativa e la partecipazione del bambino e per favorire quindi una proficua utilizzazione dell'apporto esperienziale

Il progetto ha preso avvio con 4 bambini che fanno parte del gruppo training previsto nel percorso di apprendimento della tecnica da parte del team operatori e dei familiari. Dal mese di gennaio 2006 è previsto l'inizio del trattamento di un secondo gruppo di 3-5 bambini che entrerà a far parte anche della ricerca sviluppata in collaborazione con la cattedra di NPI dell'Università dell'Insubria.

Contatti

info@fondazionepiatti.it

(*) *professore di psichiatria e pediatria alla George Washington University e supervisore di psicoanalisi infantile al Washington Psychoanalytic Institute*

(**) *Clinical Psy, cochair ICDL, coauthor The Child with Special Needs*

(***) *Psicologa e psicoterapeuta (FSP) - Consulente Scientifica della Clinica Alabardìa. San Nazzaro, Svizzera – Consulente e docente Istituto Stella Maris, Università di Pisa – Professoressa Istituto Carl Jung, Zurigo – Regional Facilitator ICDL (International Council of Developmental and Learning Disorders. Washington D.C. USA)]*

(****) *Responsabile UONPIA Azienda Ospedaliera di Varese – Ordinario Cattedra di NPI Università Insubria di Varese*

(1) *Linee guida SINPIA per l'autismo aprile '05 tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva Gabriel Levi; Paola Bernabei; Alessandro Froll; Serenella Grittani; Bruna Mazzoncini, Roberto Militerni; Franco Nardocci*