



# Autismo e adolescenza

Indicazioni di lavoro  
per la scuola secondaria

A cura di  
**Ricerca e Sviluppo Erickson**

**GRANDI GUIDE**  
EDUCAZIONE



Erickson

## IL LIBRO

### AUTISMO E ADOLESCENZA

La Guida fornisce un quadro completo per conoscere più a fondo le caratteristiche peculiari dei disturbi dello spettro dell'autismo in un momento delicato della vita di ragazzi e ragazze come è quello dell'adolescenza.

Il libro accompagna il lavoro di insegnanti e educatori con indicazioni e suggerimenti per affrontare in modo adeguato ed efficace gli aspetti particolarmente critici in studenti e studentesse nello spettro dell'autismo: l'interazione e lo sviluppo dell'intersoggettività, il conoscere e comprendere gli stati mentali propri e altrui, l'organizzare, il pianificare e l'autoregolare i comportamenti in modo flessibile, la comunicazione verbale e non verbale, le difficoltà sociali, i comportamenti problema ripetitivi e stereotipati, ecc.

La Guida, che raccoglie i lavori di alcuni dei maggiori esperti italiani e internazionali nel campo dell'autismo, grazie alla sua impostazione teorico-operativa, presenta una vasta gamma di indicazioni e proposte di intervento psicoeducativo e didattico, offrendo così al lettore uno strumento utile per affrontare le sfide sempre più complesse che la scuola è chiamata ad affrontare.

Il volume si articola in cinque sezioni corredate di mappe che illustrano i contenuti e di introduzioni e box che guidano alla lettura.

## I CURATORI

### RICERCA E SVILUPPO ERICKSON

Il Team persegue il fine di sviluppare e diffondere competenze, metodologie, strumenti e prodotti derivati sia dalla ricerca scientifica sia dalle migliori prassi e caratterizzati da qualità, innovazione e pragmaticità.

## CONTRIBUTI DI

**SIMON BARON-COHEN, JOANNE M. CAFIERO, FLAVIA CARETTO,  
MARIA A. COSTANTINO, HILDE DE CLERCQ, ROBERTO KELLER,  
LUCIO MODERATO, MARCO PONTIS, CAROLINE SMITH, PAOLA VENUTI,  
FRED R. VOLKMAR, LISA A. WIESNER E ALTRI**

# Una guida fondamentale per l'inclusione scolastica

- 1. QUADRO DIAGNOSTICO E DI FUNZIONAMENTO:** presenta una panoramica delle caratteristiche peculiari dell'autismo.
- 2. DIMENSIONE DELLA RELAZIONE, DELL'INTERAZIONE E DELLA SOCIALIZZAZIONE:** affronta le relazioni con gli altri, l'affettività e la sessualità, il bullismo e il cyberbullismo, i social network e il tempo libero.
- 3. DIMENSIONE DELLA COMUNICAZIONE E DEL LINGUAGGIO:** delinea le difficoltà e gli ostacoli in questo ambito e propone modalità di comunicazione alternative.
- 4. DIMENSIONE DELL'AUTONOMIA E DELL'ORIENTAMENTO:** lavora sullo sviluppo delle autonomie personali e dell'autodeterminazione con uno sguardo più ampio al Progetto di vita adulta.
- 5. DIMENSIONE COGNITIVA NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO:** interessa gli aspetti cognitivi e gli stili di apprendimento per organizzare la classe e creare ambienti favorevoli ai diversi modi di imparare.

€ 19,50



9 788591 042365

www.ericson.it



**MATERIALE ONLINE vai su:**  
<https://risorseonline.ericson.it>

# INDICE

<i>Introduzione</i>	9
<b>SEZIONE I – QUADRO DIAGNOSTICO E DI FUNZIONAMENTO</b>	
<i>Introduzione</i>	
<b>CAPITOLO 1</b>	
<i>Caratteristiche del disturbo dello spettro dell'autismo</i>	17
<b>CAPITOLO 2</b>	
<i>Eziologia, epidemiologia e basi neurobiologiche</i>	31
<b>CAPITOLO 3</b>	
<i>Diagnosi, livelli di supporto e funzionamento</i>	45
<b>CAPITOLO 4</b>	
<i>Adolescenza e pubertà</i>	71
<b>CAPITOLO 5</b>	
<i>Differenze di genere nell'autismo</i>	83
<b>SEZIONE II – DIMENSIONE DELLA RELAZIONE, DELL'INTERAZIONE E DELLA SOCIALIZZAZIONE</b>	
<i>Introduzione</i>	
<b>CAPITOLO 6</b>	
<i>Socializzazione e interazioni con pari e adulti</i>	103
<b>CAPITOLO 7</b>	
<i>Affettività e sessualità</i>	111
<b>CAPITOLO 8</b>	
<i>Bullismo, cyberbullismo e ruolo dei social network nell'autismo</i>	125
<b>CAPITOLO 9</b>	
<i>Autismo e tempo libero</i>	137
<b>CAPITOLO 10</b>	
<i>Autismo e apprendimento delle abilità sociali: la SAR</i>	149
<b>SEZIONE III – DIMENSIONE DELLA COMUNICAZIONE E DEL LINGUAGGIO</b>	
<i>Introduzione</i>	
<b>CAPITOLO 11</b>	
<i>Autismo e comunicazione</i>	167

CAPITOLO 12	
<i>Interventi nell'ambito della comunicazione e del linguaggio</i>	191
CAPITOLO 13	
<i>Applicazioni per dispositivi mobili e CAA</i>	213
CAPITOLO 14	
<i>Un altro modo di comunicare</i>	219

## SEZIONE IV – DIMENSIONE DELL'AUTONOMIA E DELL'ORIENTAMENTO

### *Introduzione*

CAPITOLO 15	
<i>Sviluppo delle autonomie personali</i>	237
CAPITOLO 16	
<i>Autodeterminazione e qualità della vita</i>	249
CAPITOLO 17	
<i>Le abilità motorie nei disturbi dello spettro dell'autismo: dalla motricità all'immaginazione</i>	267
CAPITOLO 18	
<i>Formazione e inserimento lavorativo</i>	293
CAPITOLO 19	
<i>Progetto di vita</i>	307

## SEZIONE V – DIMENSIONE COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO

### *Introduzione*

CAPITOLO 20	
<i>Adolescenti con disturbi dello spettro dell'autismo: cognizione e apprendimento</i>	323
CAPITOLO 21	
<i>PEI e personalizzazione educativo-didattica</i>	339
CAPITOLO 22	
<i>Organizzazione della classe e ambienti di apprendimento</i>	351
CAPITOLO 23	
<i>Interventi abilitativi-educativi</i>	361
CAPITOLO 24	
<i>Tecnologie per l'apprendimento: applicazioni e videogiochi educativi per i disturbi dello spettro dell'autismo</i>	379

*Bibliografia nelle risorse online*

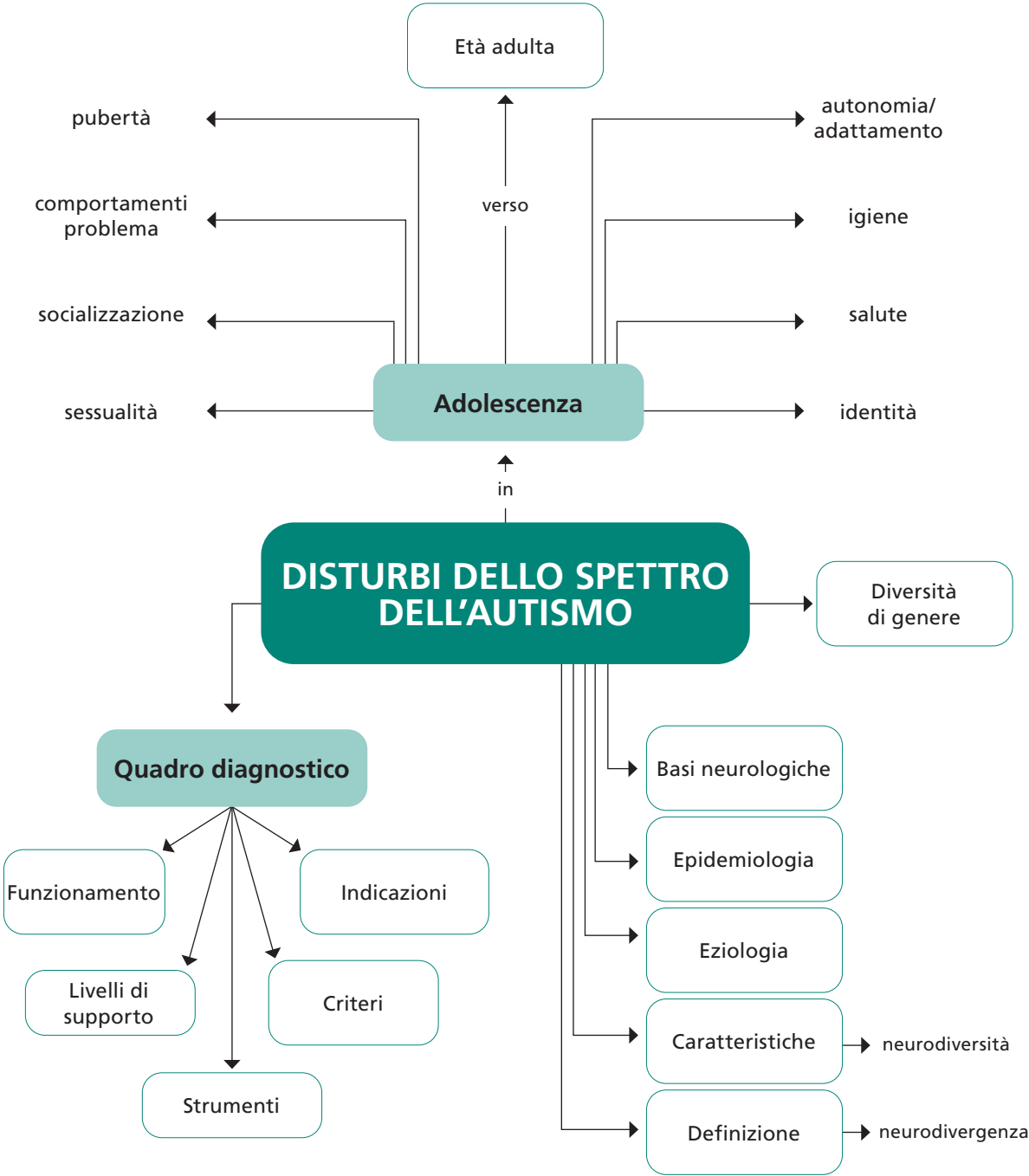


SEZIONE I

# QUADRO DIAGNOSTICO E DI FUNZIONAMENTO

# MAPPA CONCETTUALE INIZIALE

*Di che cosa tratteremo in questo capitolo?*





Una definizione chiara ed esaustiva dei disturbi dello spettro dell'autismo è un punto di partenza fondamentale per poter comprendere correttamente tutti gli altri argomenti trattati e poter così impostare un intervento tempestivo e funzionale.

Partendo da questo obiettivo, gli insegnanti, gli educatori e i caregiver possono fare tesoro di una panoramica esauriente delle caratteristiche peculiari dei disturbi dello spettro dell'autismo: dall'analisi dell'eziologia, dei fattori causali e genetici implicati, nonché una carrellata sulle basi neurobiologiche e sull'epidemiologia, fino a giungere ai criteri diagnostici e agli strumenti specifici di osservazione e valutazione.

Conoscere approfonditamente il disturbo può favorire la realizzazione di un modello di lavoro capace di supportare l'azione delle studentesse e degli studenti con autismo, sperimentando nuove forme di didattica personalizzata e accrescendo la cooperazione nella classe.

### **Contenuti della sezione**

La sezione si apre con la descrizione delle caratteristiche peculiari dei disturbi dello spettro dell'autismo e prosegue poi con un'analisi dell'eziologia, dei fattori causali e genetici implicati. Viene inoltre presentata una panoramica sulle basi neurobiologiche e sull'epidemiologia. Si prendono quindi in esame i criteri per la diagnosi, ma anche il livello di supporto e il funzionamento nell'autismo.

Chiudono questa parte del volume i capitoli dedicati rispettivamente alle specifiche difficoltà e questioni che si presentano durante l'adolescenza e alle differenze di genere nell'autismo.





# CAPITOLO 1

## CARATTERISTICHE DEL DISTURBO DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO

### Paragrafi

Fonti Erickson del capitolo

**Introduzione:** a cura di Francesca Santoni.

**Definizione e caratteristiche del disturbo dello spettro dell'autismo:** tratto e adattato da SINPIA, *Linee guida per l'autismo*, 2005, p. 10; D. Ianes e M. Zappella, *Facciamo il punto su... L'autismo*, 2009, pp. 10-18.

## Introduzione

Francesca Santoni

### La storia di Giulia

Giulia è una ragazza di 16 anni che frequenta il liceo scientifico, ha una memoria eccezionale per i dettagli e una grande passione per la biologia, riuscendo a ricordare e spiegare complessi cicli cellulari meglio di chiunque altro nella sua classe. Tuttavia, trova difficile seguire le lezioni in cui ci sono molte interazioni sociali, e le situazioni impreviste, come i cambiamenti improvvisi nel programma scolastico, la rendono ansiosa. I suoi compagni la trovano «strana» perché preferisce trascorrere il tempo da sola durante le pause, evitando le conversazioni di gruppo. Giulia è una ragazza con autismo e la sua esperienza scolastica ci offre uno sguardo su come differiscono i concetti di «neurodiversità» e «neurodivergenza».

### Che cosa sono la neurodivergenza e la neurodiversità?

Che cos'è  
la neurodivergenza

*Neurodivergenza* è un termine utilizzato per descrivere gli individui il cui cervello funziona in modi che si discostano dalla norma neurologica definita come «tipica». Ma che cosa intendiamo esattamente per «normale»? Su base statistica, «normale» si riferisce a ciò che cade all'interno della parte centrale della curva a campana, o distribuzione normale. Questo è un modello matematico che rappresenta come sono distribuiti i diversi tratti (come le abilità sociali o cognitive) nella popolazione. Gli individui che si trovano ai margini di questa curva, lontano dalla media, posseggono, quindi, caratteristiche poche frequenti nella popolazione.

Nel caso di Giulia, l'autismo rappresenta una forma di neurodivergenza per cui il suo cervello processa le informazioni in modo diverso da quello delle persone neurotipiche.

Che cos'è  
la neurodiversità

La *neurodiversità* è un termine che descrive la varietà naturale delle differenze neurologiche all'interno della popolazione umana. Questo concetto è emerso per promuovere l'idea che le condizioni come l'autismo, l'ADHD, la dislessia, e altre non siano «anomalie» o «problemi» da correggere, ma piuttosto variazioni naturali nel modo in cui i cervelli possono funzionare. Il termine è stato introdotto per la prima volta negli anni Novanta dalla sociologa australiana Judy Singer (1998), con l'intento di promuovere una maggiore accettazione e valorizzazione di tutte le forme di diversità neurologica. Nell'ottica della neurodiversità, tutte le persone fanno parte di un ampio spettro di differenze neurologiche che comprende vari modi di pensare, percepire e interagire con il mondo. Ad esempio, Giulia eccelle in contesti che valorizzano la sua attenzione ai dettagli e la sua capacità di apprendere informazioni complesse in

modo visivo, ma abbiamo visto che trova difficile lavorare in ambienti che richiedono flessibilità e competenze sociali.

Differenze  
tra neurodivergenza  
e neurodiversità

### *Perché è importante capire la differenza?*

Comprendere la differenza tra neurodiversità e neurodivergenza è fondamentale per promuovere un approccio più inclusivo e consapevole verso le persone con funzionamenti neurologici diversi. Riconoscere la neurodiversità ci permette di vedere la varietà di modi in cui i cervelli possono funzionare come una componente naturale e preziosa della diversità umana. Questo ci aiuta a eliminare stigma e pregiudizi, valorizzando le capacità uniche di ciascuno.

D'altra parte, comprendere la neurodivergenza è essenziale per fornire il giusto supporto alle persone che possono avere esigenze specifiche. Ad esempio, nel caso di Giulia, riconoscere la sua neurodivergenza (autismo) consente alla scuola di adottare misure e strategie educative adeguate che le permettano di sfruttare al massimo i suoi punti di forza, come la sua memoria eccezionale e la sua attenzione ai dettagli, e allo stesso tempo di supportarla nelle aree che le risultano più difficili, come le situazioni sociali impreviste.

Capire queste differenze ci aiuta a costruire ambienti scolastici e di lavoro che non solo accettano, ma abbracciano tutte le forme di pensiero e apprendimento, riconoscendo che non esiste un unico modo «giusto» di essere. Questo approccio non solo migliora l'inclusività, ma può anche portare a innovazioni e prospettive uniche derivanti dalle esperienze delle persone neurodivergenti.

## **Definizione e caratteristiche del disturbo dello spettro dell'autismo**

*SINPIA; Dario Ianes e Michele Zappella*

Definizione del  
disturbo dello spettro  
dell'autismo

L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo biologicamente determinato. Le aree prevalentemente interessate sono quelle relative all'interazione sociale reciproca, all'abilità di comunicare idee e sentimenti e alla capacità di stabilire, gestire e comprendere le relazioni con gli altri (Baird, Cass e Slonims, 2003; Berney, 2000; Rutter, 1978; Szatmari, 2003). L'autismo, pertanto, si configura come una condizione «permanente» che accompagna il soggetto nel suo ciclo vitale, anche se le caratteristiche del deficit sociale assumono un'espressività variabile nel tempo.

Che cosa caratterizza un disturbo collocabile nello spettro dell'autismo e come si manifesta tipicamente? I disturbi collocabili in questa ampia gamma di disabilità/diversità si presentano con una grande varia-

Caratteristiche del  
disturbo dello spettro  
dell'autismo

bilità, alcuni con deficit nelle diverse aree caratteristiche, di gravità tale da rendere appropriato il termine disabilità nella sua accezione comune; altri presentano situazioni di funzionamento del tutto eccentriche, bizzarre, con aree di funzionamento eccellente o addirittura eccezionale e altre variamente deficitarie (Asperger, 2003). In questi casi è più appropriato parlare di diversità. Al di là di questa grande variabilità di espressione, vi sono comunque degli aspetti centrali, caratteristici, che si ritrovano nelle diverse situazioni personali. Le definizioni e le classificazioni oggi maggiormente condivise e utilizzate a livello internazionale (DSM-5-TR® e ICD-11) si basano principalmente sulla descrizione del comportamento tipico del disturbo dello spettro dell'autismo.

Il DSM-5-TR® (APA, 2022) propone, ad esempio, la diade sintomatologica tipica che definisce il disturbo dello spettro dell'autismo: *deficit persistente della comunicazione e della interazione sociale in diversi contesti* (ritardo o totale mancanza dello sviluppo del linguaggio parlato senza tentativi di trovare forme di comunicazione alternative o, se presente linguaggio adeguato, compromissione nella capacità di iniziare e sostenere una conversazione, uso di un linguaggio stereotipato/ripetitivo, mancanza di giochi di simulazione o di imitazione sociale; compromissione nell'uso di comportamenti non verbali come lo sguardo diretto, l'espressione mimica, posture, gesti, ecc.); *modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati* (anomali interessi ristretti e stereotipati, sottomissione rigida a rituali specifici, manierismi motori stereotipati e ripetitivi). In aggiunta a queste specifiche caratteristiche diagnostiche, è frequente che i bambini con autismo mostrino una varietà di altri problemi non specifici, come fobie, disturbi del sonno e dell'alimentazione, aggressività (anche auto-diretta) e reazioni di collera. Analizziamo un po' più nel dettaglio le caratteristiche più tipiche del funzionamento psicologico di una persona con disturbi dello spettro dell'autismo.

### *Difficoltà di interagire con l'altro sviluppando l'intersoggettività*

Il bambino con autismo nasce con deficit più o meno gravi nella predisposizione normalmente innata a entrare in contatto con gli altri, principalmente i suoi genitori, e con difficoltà sviluppa le varie capacità di intersoggettività quali:

- attenzione congiunta
- imitazione
- emozione congiunta
- intenzione congiunta
- scambio di turni
- interazione sociale (Xaiz e Micheli, 2001).

Quando una persona ha un disturbo dello spettro dell'autismo questi comportamenti che costituiscono l'intersoggettività (sia primaria sia secondaria) possono non comparire o comparire in ritardo o in forma deviata. Possono inoltre essere aggravati da deficit sensoriali e/o motori, oppure avere uno sviluppo molto lento. Inoltre, in queste situazioni di difficoltà, non viene maturata nemmeno la motivazione sociale, ossia quel tipo di motivazione in grado di stimolare la ricerca di esperienze intersoggettive che portano alla sperimentazione e all'acquisizione delle abilità sociali (Xaiz e Micheli, 2001). Risulta compromessa anche la capacità di condividere emozioni e stati mentali, di portare avanti interazioni finalizzate, di elaborare simbolizzazioni, specialmente nella rappresentazione mentale di situazioni e regole sociali, di sviluppare competenze/abilità relazionali (Gutstein e Sheely, 2005).

Richieste sociali  
in adolescenza

L'adolescenza introduce, con l'aumentare delle richieste sociali, delle sfide specifiche rispetto a quelle dell'infanzia. Se nei bambini con autismo le difficoltà si manifestano principalmente nell'interazione immediata e concreta, come la condivisione del gioco e l'imitazione, negli adolescenti le problematiche possono emergere più chiaramente nella gestione delle relazioni sociali complesse, come nella comprensione delle dinamiche di gruppo, nel pensiero astratto e nella comprensione dell'ironia o del sarcasmo.

Uno degli aspetti che maggiormente, però, contribuisce alle difficoltà relazionali negli adolescenti con autismo è lo sguardo fisso o evitante. Fortunatamente con l'età, nella maggior parte dei casi, le persone con autismo riescono a guardare negli occhi il proprio interlocutore, a questo comportamento non è associato alla corretta interpretazione delle informazioni affettive e contestuali che gli sguardi possono trasmettere. Questa difficoltà può impedire, infatti, l'innescare adeguato dei processi di mentalizzazione, ossia la capacità di interpretare gli stati mentali dell'altra persona e di esprimere i propri. Tali difficoltà possono portare il ragazzo a sperimentare sentimenti di inadeguatezza, isolamento o esperienza di esclusione sociale.

### *Difficoltà di conoscere e comprendere gli stati mentali*

Che cosa accade  
nella mente

Una persona con autismo sembra incapace di riflettere su ciò che accade nella propria mente e di comprenderne le varie attività cognitive, metacognitive, affettive, motivazionali, nelle loro differenze e nei loro rapporti con eventi e comportamenti, oltre che con ulteriori stati mentali. In altre parole, la persona con un deficit di «teoria della mente», come viene definita questa particolare condizione, sarebbe «cieco» rispetto alle proprie dimensioni psicologiche e soprattutto incapace di «leggere la mente» dell'altro. Incapace di sentire e comprendere ciò che l'altro pensa, sente, desidera, e di come queste attività mentali incidono sui comportamenti dell'interlocutore (Howlin, Baron-Cohen e Hadwin,

**Definizione di «teoria della mente»**

1999). Il concetto di «teoria della mente» fa quindi riferimento all'abilità di inferire gli stati mentali degli altri, vale a dire i loro pensieri, opinioni, desideri, intenzioni e così via, e all'abilità di usare tali informazioni per interpretare ciò che essi dicono, dando significato al loro comportamento e prevedendo ciò che faranno in seguito (Howlin, Baron-Cohen e Hadwin, 1999). Questa caratteristica si evidenzia anche nella scarsa mimica facciale delle persone con autismo. Durante le conversazioni non presentano una grande varietà di espressioni e quelle che emergono possono essere carenti dal punto di vista della precisione o addirittura inusuali. Anche il linguaggio del corpo risulta particolarmente limitato e carente. Alcuni adulti con autismo sviluppano strategie per compensare queste differenze, grazie soprattutto all'imitazione e all'apprendimento delle regole sociali. Nell'iter evolutivo, interagendo con gli altri, apprendono come i loro stati mentali vengono definiti, come vengono messi in rapporto ai loro comportamenti, come sono gli stati mentali degli altri e come questi si rapportano con i loro comportamenti. Si sviluppa cioè la capacità di metarappresentazione mentale.

Un ulteriore ambito di ricerca particolarmente interessante per i disturbi dello spettro dell'autismo è quello legato alla teoria della simulazione mentale. Fondamento di questa teoria è la scoperta dei neuroni specchio (Rizzolatti e Sinigaglia, 2006), ossia neuroni motori che si attivano sia quando una persona compie una determinata azione, sia quando vede un'altra persona fare la stessa azione. Ciò accade anche quando la parte finale dell'atto non è esplicita, ad esempio viene nascosta. Questo permette di dire che i neuroni specchio sono in grado di codificare le azioni in funzione del loro scopo, collocandosi quindi a livello delle intenzioni. Gli studi condotti hanno evidenziato che anche le azioni a contenuto emotivo sono fortemente legate alle seguenti dinamiche.

Il riconoscimento delle emozioni altrui poggia su un insieme di circuiti neurali che, per quanto differenti, condividono quella proprietà specchio già riscontrata nel caso della comprensione delle azioni [...]. È stato possibile studiare sperimentalmente alcune emozioni primarie: i risultati mostrano chiaramente che osservare negli altri una manifestazione di dolore o di disgusto attiva lo stesso substrato neurale sotteso alla percezione in prima persona dello stesso tipo di emozione. Un'altra conferma viene da studi clinici su pazienti affetti da patologie neurologiche: una volta persa la capacità di provare ed esprimere una data emozione diventa impossibile anche riconoscerla quando espressa dagli altri. Come nel caso delle azioni, anche per le emozioni si può parlare di una comprensione immediata che non presuppone processi cognitivi di tipo inferenziale o associativo [...]. La comprensione immediata delle emozioni degli altri è il prerequisito necessario per quel comportamento empatico che sottende larga parte delle nostre relazioni interindividuali (Rizzolatti e Sinigaglia, 2006, p. 68).

### *Difficoltà di costruire un «tutto» coerente e globale*

Capacità di «coerenza centrale»

Le persone con autismo sono fortemente attratte e ancorate ai dettagli degli oggetti e delle situazioni che incontrano. Elaborano l'esperienza in modo frammentato, segmentato, senza ricostruire un tutto sensato e coerente, una «figura» significativa. Il funzionamento percettivo-cognitivo sembra mancare di una capacità di «coerenza centrale», per sintetizzare in qualcosa di unico, coerente e significativo la massa di stimolazioni e di informazioni percepite. Il problema dell'iperselettività nell'autismo è raccontato con il rigore di uno studioso, ma anche con la tenerezza di una mamma, nel testo di Hilde De Clercq, *Il labirinto dei dettagli* (2006). Attraverso il racconto della sua esperienza con il figlio con autismo Thomas, l'autrice mostra come una caratteristica chiave dello stile cognitivo nell'autismo sia il «pensare in dettagli», cioè un'estrema sensibilità ai particolari, da rilevare e combinare in gran numero prima di riuscire a trarne un insieme unitario e dotato di senso. Suo figlio, ad esempio, si fida solo delle donne bionde con la coda di cavallo come la sua mamma; quando il nonno va via, lo saluta solo se viaggia nella macchina verde; adora il gelato, ma il pistacchio deve essere in fondo, l'arancia in mezzo e la fragola in cima. L'autrice descrive inoltre le conseguenze di questa specifica modalità cognitiva sulle difficoltà nella comunicazione, comprensione sociale e immaginazione, con indicazioni importanti per lo sviluppo di programmi educativi e di relazioni positive con le persone con autismo. Ciò viene attribuito a una carenza generale nelle modalità di elaborare le informazioni con una riduzione della normale tendenza a elaborarle nel contesto, dando prevalente rilievo all'immagine generale. Nell'autismo, invece, c'è la tendenza a concentrarsi sul particolare a spese dell'immagine generale: una carenza di coerenza centrale (Frith, 1989). A questa teoria se ne collega una più recente che propone un basso livello di collegamento (o connettività) tra aree lontane e uno eccessivo in un'area limitata come spiegazione di questa tendenza spiccata alla ripetizione e dell'iperselettività (Brock et al., 2002).

Questa difficoltà nel sintetizzare i dettagli in una visione d'insieme si riflette anche nella scarsa flessibilità cognitiva tipica delle persone con autismo. Spesso, una volta individuata una soluzione a un problema, faticano a considerare alternative o a modificare il loro approccio, rimanendo ancorate a uno schema fisso di pensiero. Questo limite nella flessibilità può complicare ulteriormente la loro capacità di adattarsi a situazioni nuove o inaspettate, rinforzando la tendenza alla ripetizione e all'adesione a routine rigide.

### *Difficoltà a organizzare, pianificare e autoregolare i comportamenti*

La persona con autismo trova rilevanti difficoltà nelle cosiddette funzioni esecutive (capacità di pianificazione superiore e di autoregolazione



metacognitiva), per cui mantiene attiva continuamente l'attenzione con grande difficoltà, formula difficoltosamente piani di azione e li porta avanti altrettanto incostantemente; inibisce con fatica la tendenza a rispondere in modo impulsivo, non usa feedback ambientali per correggere i propri comportamenti, monitorandoli continuamente, e non ridirige flessibilmente le proprie strategie comportamentali o cognitive (Schopler e Mesibow, 1998).

Inibizione e flessibilità

Quindi, accanto all'ipotesi di uno specifico deficit sociale/cognitivo alla base dei sintomi evidenziati nell'autismo, recentemente è stato suggerito anche che il disordine sia caratterizzato da una più generale difficoltà nei sistemi responsabili del controllo e della pianificazione del comportamento. Concretamente le difficoltà a livello di inibizione e di flessibilità — che possono essere evidenziate attraverso test quali il *Wisconsin Card Sorting Test* (WCST) — si collocano a livello di procedure quali: la capacità di inibire una risposta o di posticiparla a un momento più appropriato, l'abilità di pianificare una sequenza di azioni, la capacità di rappresentarsi un compito, selezionando informazioni rilevanti da trattenere in memoria (memoria di lavoro), la flessibilità con la quale l'attenzione viene guidata, ecc. (De Meo, Vio e Maschietto, 2000).

### *Difficoltà a usare i codici comunicativi verbali e non verbali*

Intento comunicativo

La persona con autismo, come abbiamo visto, presenta un deficit nell'intento comunicativo, e cioè nella «volontà» e nella «disponibilità» di coinvolgere un altro nei propri interessi e nei propri stati d'animo e significati. Su questo deficit fondamentale di reciprocità e interazione sociale si innestano i vari deficit nei «mezzi» di cui normalmente si serve la comunicazione.

Anche se da un lato, le persone con autismo, infatti, acquisiscono normalmente gli aspetti di fonologia e di sintassi come le regole grammaticali, dall'altro fanno fatica nella prosodia, a concepire significati differenti per una stessa parola e a adattare il linguaggio alle diverse situazioni sociali.

Sguardo, gestualità, mimica

Troviamo poi anche deficit nella postura, nell'uso dello sguardo, nella gestualità e nella mimica. Sono spesso deficitari anche l'intonazione, il ritmo e le pause nell'eloquio, che costituiscono anch'essi una parte di forte rilevanza comunicativa del discorso (Watson et al., 1997). Il loro modo di parlare può sembrare privo di modulazione, risultando piatto o monotono. Questo rende per loro difficile esprimere e comprendere sfumature come il sarcasmo o l'ironia, che richiedono una certa padronanza dell'intonazione e dell'enfasi per essere colti e utilizzati correttamente.

Naturalmente, questi deficit si legano con quelli nell'interazione sociale e nel comprendere come «ci si deve comportare in situazioni sociali» (Gutstein e Sheely, 2005; Smith, 2006). La comunicazione, in particolare

durante la fase adolescenziale, può essere letterale e pedante. Possono anche commettere numerosi errori evidenti nell'uso del linguaggio, rompendo le consuetudini sociali e culturali con commenti fuori luogo o affermazioni e domande scollegate dal contesto della conversazione.

Parlando di autismo non possiamo certo trascurare poi anche le enormi potenzialità offerte dai linguaggi non verbali: gesti e segni, simboli scritti, disegni e immagini significative (Dyrbjerg e Vedel, 2008; Dixon, 2008), tipiche delle tecniche di Comunicazione Aumentativa e Alternativa (Goldman, 2006; Cafiero, 2009; Costantino, 2011; 2012).

Per capire come l'enfasi sia particolarmente importante nella comunicazione possiamo rifarci al libro *Making Friends* di Andrew Matthews (1990). Prendiamo come esempio la frase «Io non ho detto che lei ha rubato il mio denaro». Questa frase può intendere ben 8 significati differenti:

- *Io* non ho detto che lei ha rubato il mio denaro. [Ma qualcun altro potrebbe averlo detto.]
- Io *non* ho detto che lei ha rubato il mio denaro. [Sicuramente non l'ho detto.]
- Io non *ho* detto che lei ha rubato il mio denaro. [Ma era sottinteso da parte mia.]
- Io non ho *detto* che lei ha rubato il mio denaro. [Ma l'ho fatto intendere in altro modo.]
- Io non ho detto che *lei* ha rubato il mio denaro. [Ma qualcuno lo ha rubato.]
- Io non ho detto che lei *ha rubato* il mio denaro. [Ma ha fatto qualcosa con esso.]
- Io non ho detto che lei ha rubato *il mio* denaro. [Ha rubato quello di qualcun altro.]
- Io non ho detto che lei ha rubato il mio *denaro*. [Ha preso qualcos'altro.]

Questo esempio evidenzia quanto sia complessa la comunicazione verbale e quanto possa essere difficile interpretare correttamente ciò che gli altri intendono dire. Per le persone nello spettro dell'autismo, questa è una sfida ancora più complessa (Attwood, 2007, p. 81).

### *Comportamenti ripetitivi, stereotipati, ristretti e problematici*

#### Comportamenti problema

In questa area vengono compresi i vari comportamenti e atteggiamenti «bizzarri» che possono arrivare fino a veri e propri comportamenti problema gravi (ad esempio autolesionismo, picacismo; Ianes, 1992). Spesso la persona con autismo ha interessi selettivi e ristretti, per poche cose o situazioni o addirittura parti di oggetti. Su questi aspetti può mostrare un interesse totale, ossessivo e rigido: nel caso non possa perseguire tale interesse vivrà con emozioni negative forti questa frustrazione. Può

Comportamenti  
ripetitivi e  
autostimolazione

anche sottoporsi a lunghi rituali e abitudini compulsive, con lo scopo di esercitare un totale controllo sull'ambiente e sull'ansia da cambiamento improvviso e da imprevedibilità. In molti casi la ricerca di stabilità e di regolarità dell'ambiente e delle routine è fondamentale, ad esempio, durante l'adolescenza dove tutti gli inevitabili cambiamenti fisici e ambientali possono essere davvero insopportabili. La persona con autismo può apprendere e usare in modo pervasivo sequenze di comportamenti stereotipati con funzione autostimolatoria motoria, cinestetica, tattile, olfattiva, ecc. (Ianes e Cramerotti, 2002). Con questi comportamenti ripetitivi può autogenerarsi stimolazioni piacevoli e gratificanti, oppure ridurre l'impatto percettivo spiacevole di stimoli ambientali per i quali ha un'ipersensibilità. Con l'avanzare dell'età, questi comportamenti e interessi possono evolversi, diventando più complessi o meno evidenti, ma restano comunque centrali nel funzionamento quotidiano della persona con autismo. Gli adolescenti e gli adulti con autismo possono sviluppare ossessioni più sofisticate o routine più elaborate e socialmente accettabili, pur spesso influenzando la loro capacità di gestire le attività quotidiane, mantenere un lavoro o intrattenere relazioni interpersonali. In alcuni casi si presentano anche comportamenti autoaggressivi o eteroaggressivi, che spesso hanno una funzionalità comunicativa, sono cioè un «messaggio» rivolto a chi può controllare l'ambiente, fornendo effetti gratificanti o rimuovendo situazioni vissute come spiacevoli. Questi comportamenti sono spesso una drammatica presenza nel repertorio comportamentale delle persone con autismo e sono probabilmente uno dei maggiori ostacoli alla relazione e all'attuazione di interventi educativi. Carr e colleghi (1998) propongono, a questo proposito, un'analisi del significato interpersonale di un'ampia gamma di comportamenti problema presenti nell'autismo. Essi sono visti come precisi atti di comunicazione, «messaggi» non sempre facili da interpretare, ma il cui senso è spesso empiricamente verificabile. Se il comportamento problema è comunicazione, lo dovrà essere anche il suo trattamento: esso perciò non può limitarsi al tentativo di ridurre o eliminare il comportamento in questione, ma deve puntare a identificarne la funzione e insegnare forme alternative più accettabili ed efficaci di comunicazione. Per gli adolescenti e gli adulti, gli interventi educativi dovrebbero includere anche programmi di integrazione lavorativa e sviluppo di competenze sociali avanzate, con un focus particolare sulla promozione dell'indipendenza e dell'autonomia. L'integrazione di tali programmi è cruciale per facilitare il passaggio alla vita adulta e per supportare le persone con autismo nel raggiungimento del loro pieno potenziale.

### *Difficoltà motorie e di coordinazione*

L'autismo è un disturbo che coinvolge anche una serie di problematiche relative alla motricità e la coordinazione. Questi aspetti, spesso

**Tic motori**

sottovalutati, possono avere un impatto significativo sulla qualità della vita delle persone nello spettro dell'autismo, influenzando la loro autonomia, autostima e capacità di interagire con il mondo che le circonda.

Uno dei problemi più comuni è la comparsa, soprattutto in età adolescenziale, di tic motori, ovvero movimenti improvvisi, ripetitivi e non volontari, come sbattere le palpebre, movimenti del collo o degli arti, o azioni più complesse come saltellare o toccare oggetti ripetutamente. Nelle persone con autismo, i tic possono essere una risposta a situazioni di stress o sovraccarico sensoriale, ma possono anche presentarsi senza un apparente fattore scatenante.

A volte vi sono anche delle difficoltà o degli aspetti peculiari legati al cammino. Gli adolescenti e gli adulti nello spettro dell'autismo possono presentare un'andatura instabile, rigida o irregolare, dovuta spesso a una scarsa consapevolezza del proprio corpo nello spazio o a problemi di coordinazione tra gli arti. Anche la goffaggine e la scarsa capacità di equilibrio, tipiche delle persone con autismo ma non solo, può ulteriormente rendere distintivi i loro movimenti, ad esempio possono inciampare frequentemente, urtare oggetti o persone e possono avere difficoltà ad eseguire movimenti di precisione. Parlando dei movimenti di precisione dove vi è richiesta una destrezza manuale con un'elevata coordinazione occhio-mano non possiamo non parlare della scrittura. Nelle persone con autismo, infatti, spesso è riscontrata una brutta calligrafia. Questo non è solo un problema estetico, ma può avere ripercussioni significative sul rendimento scolastico e lavorativo, nonché sulla capacità di comunicare efficacemente attraverso la scrittura. In alcuni casi, la difficoltà a scrivere può indurre la persona a evitare del tutto questa attività, limitando ulteriormente le sue opportunità di apprendimento e di espressione personale.

Le persone con autismo spesso faticano, infine, a sincronizzare i movimenti dei vari arti o a prevedere le conseguenze dei propri movimenti nello spazio, il che può portare a incidenti e situazioni imbarazzanti in contesti sociali.

Questa difficoltà può manifestarsi nell'incapacità di mantenere il passo con un gruppo di persone o di seguire il ritmo di una canzone battendo le mani o muovendo i piedi.

**Sensibilità sensoriale****Ipersensibilità**

La sensibilità sensoriale, che si manifesta spesso come ipersensibilità, è una caratteristica centrale nell'esperienza di molte persone nello spettro dell'autismo. Durante l'infanzia, molti individui all'interno dello spettro dell'autismo possono mostrare reazioni estremamente forti a determinati stimoli sensoriali. Tuttavia, con il passare del tempo e con lo sviluppo di strategie di coping, alcuni di questi sintomi possono attenuarsi, anche se

non scompaiono del tutto. Proprio per questo, la sensibilità sensoriale rimane un aspetto significativo anche in età adulta.

Sensibilità estrema  
a suoni e rumori

Tra le forme di ipersensibilità riportate nelle persone con autismo, quelle legate all'udito e al tatto sono tra le più comuni. Molti individui sperimentano una sensibilità estrema ai suoni, rumori che per altri possono sembrare di sottofondo o trascurabili, ma che risultano continui o acuti, come il ronzio di un elettrodomestico o il ticchettio di un orologio, possono risultare insopportabili. Suoni forti o imprevisti, come sirene, campanelli o cani che abbaiano, possono provocare reazioni intense come ansia, panico o irritazione. Anche suoni complessi e poco strutturati come il rumore di una folla che parla possono essere fonte di disagio.

La sensibilità al tatto varia notevolmente tra le persone con autismo. Alcuni possono trovare insopportabile il contatto con determinati materiali o tessuti, come la lana o la seta, o possono reagire negativamente a certi tipi di abbigliamento, etichette o cuciture. Anche il contatto fisico, come una stretta di mano o un abbraccio, può essere percepito come doloroso o invasivo. Le aree maggiormente sensibili sono spesso la testa, la parte superiore delle braccia e le mani.

Oltre all'udito e al tatto, l'ipersensibilità può manifestarsi attraverso altri sensi, anche se più raramente, come l'olfatto e il gusto. Per alcune persone nello spettro dell'autismo, profumi che per la maggior parte delle persone sono piacevoli o leggeri possono risultare opprimenti o nauseanti. Alcuni cibi possono essere rifiutati non tanto per il loro sapore, quanto per la loro consistenza. Cibi troppo croccanti, molli, o viscidici possono risultare insopportabili, portando a una dieta estremamente selettiva, dove solo pochi alimenti sono accettati.

Stimoli visivi

Anche la percezione visiva può essere fonte di ipersensibilità. Luci intense, lampi di luce o certi colori possono provocare disagio o ansia.

Le implicazioni delle sensibilità sensoriali nelle persone con autismo sono profonde e possono influenzare molti aspetti della vita quotidiana, dalla scelta degli ambienti di lavoro e sociali alla qualità delle interazioni personali. L'ipersensibilità può limitare l'accesso a esperienze che per la maggior parte delle persone sono scontate. Ad esempio, uscire di casa per una passeggiata può diventare difficile a causa della possibilità di incontrare cani lungo il percorso, e anche attività comuni come tagliarsi i capelli dal parrucchiere possono risultare impraticabili.

Un altro aspetto interessante della sensibilità sensoriale nelle persone con autismo riguarda la percezione del dolore e della temperatura, che rispetto alle altre evidenziate va più frequentemente nel senso opposto. In molti casi, gli individui possono sperimentare una soglia del dolore e della temperatura più alta rispetto alla media, e quindi potrebbero non percepire il dolore o variazioni di temperatura con la stessa intensità degli altri. Questo può comportare il rischio di non accorgersi di lesioni o di adottare un abbigliamento non adeguato alla temperatura ambientale.

### In sintesi

- ✓ L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo biologicamente determinato.
- ✓ Le definizioni e le classificazioni oggi maggiormente condivise e utilizzate a livello internazionale (DSM-5-TR® e ICD-11) si basano principalmente sulla descrizione del comportamento tipico del disturbo dello spettro dell'autismo.
- ✓ Le aree prevalentemente interessate sono quelle relative all'interazione sociale reciproca, all'abilità di comunicare idee e sentimenti e alla capacità di stabilire relazioni con gli altri.
- ✓ L'autismo si configura come una condizione «permanente» che accompagna il soggetto nel suo ciclo vitale, anche se le caratteristiche del deficit sociale assumono un'espressività variabile nel tempo.
- ✓ Le cause dell'autismo sono a tutt'oggi sconosciute.
- ✓ L'autismo è uno dei disturbi neuropsichiatrici nei quali la componente genetica ha la massima importanza, come evidenziato in numerosi studi condotti su gemelli.
- ✓ Gli studi in ambito neurobiologico sono volti a individuare eventuali strutture anatomiche e/o circuiti disfunzionali coinvolti nella genesi del quadro clinico-comportamentale tipico dell'autismo.