

Autismo: principali metodi d'intervento

dott. Bert Pichal, orthopedagoga, consulente in autismo

Bert.Pichal@fastwebnet.it

presso i servizi per l'autismo della

Fondazione TEDA per l'Autismo Onlus in Associazione Temporanea d'Impresa (ATI) con Cooperativa Sociale Interactive (www.fondazioneteda.it)

Società Cooperativa Sociale di Soliedarietà - Domus Laetitiaae - Sagliano Micca (Biella)

La casa per l'autismo, Candelo (<http://www.angsa-biella.org/casautismo.php>)

I.I.S. «Q.Sella»

Biella 2 marzo 2016

Che cosa è l'autismo

L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita. Le aree prevalentemente interessate da uno sviluppo alterato sono quelle relative alla comunicazione sociale, alla interazione sociale reciproca e al gioco funzionale e simbolico.

Fonte: Linee guida Istituto Superiore della Sanità 2011
Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini
e negli adolescenti



Che cosa è l'autismo

In termini più semplici e descrittivi, i bambini con autismo:

- hanno compromissioni qualitative del linguaggio anche molto gravi fino a una totale assenza dello stesso
- manifestano incapacità o importanti difficoltà a sviluppare una reciprocità emotiva, sia con gli adulti sia con i coetanei, che si evidenzia attraverso comportamenti, atteggiamenti e modalità comunicative anche non verbali non adeguate all'età, al contesto o allo sviluppo mentale raggiunto
- presentano interessi ristretti e comportamenti stereotipi e ripetitivi.

Fonte: Linee guida Istituto Superiore della Sanità 2011
Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini
e negli adolescenti

<http://www.iss.it/auti/serv/index.php?anno=2011&lang=1&tipo=5>



Che cosa significa Disturbo Pervasivo dello Sviluppo ?

In passato si parlava di Disturbi pervasivi (o generalizzati) dello sviluppo per indicare un'insieme di disturbi dello sviluppo tra cui l'Autismo.

Ora si parla di Disturbi dello spettro autistico (riprendendo la metafora dello spettro della luce) per indicare la gradazione e i livelli di gravità diversa con cui si manifestano questi disturbi in diversi soggetti.

Giuseppe Maurizio ARDUINO

Psicologo Responsabile Centro Autismo e Sindrome di Asperger

ASL CNI, Mondovì (Cuneo), Busto Arsizio, febbraio 2010

Disturbi pervasivi dello sviluppo

Disturbo Autistico

Disturbo di Asperger

Disturbo disintegrativo della fanciullezza

Disturbo di Rett

Disturbo pervasivo dello sviluppo *non altrimenti specificato*

*Classificazioni Internazionali ICD 10 (dell'OMS) e
DSM IV (dell'Associazione psichiatrica americana)*

Cosa è l'autismo?

L'autismo è una complessa sindrome dello sviluppo che si manifesta con sintomi simili ma con cause biologiche multiple.

L'autismo non è una malattia ma una **sindrome**.

Sindrome a genesi

multifattoriale

caratterizzata da una perturbazione generalizzata e grave del processo di sviluppo causata da una patologia organica che intacca primariamente il SNC quando esso è in via di organizzazione

(Gillberg & Coleman, 2000).

Disturbi dello spettro autistico

- Dal sito: <http://www.stateofmind.it/2012/02/dsm-5-disturbo-spettro-autistico/>
- **A. Deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale** in diversi contesti, non spiegabile attraverso un ritardo generalizzato dello sviluppo, e manifestato da tutti e 3 i seguenti punti:
 - 1. Deficit nella reciprocità socio-emotiva: un'approccio sociale anormale e fallimento nella normale conversazione (in avanti ed indietro) e/o un ridotto interesse nella condivisione degli interessi, emozioni, affetto e risposta e/o una mancanza di iniziativa nell'interazione sociale.
 - 2. Deficit nei comportamenti comunicativi non verbali usati per l'interazione sociale: che vanno da una povera integrazione della comunicazione verbale e non verbale, attraverso anomalie nel contatto oculare e nel linguaggio del corpo, o deficit nella comprensione e nell'uso della comunicazione non verbale, fino alla totale mancanza di espressività facciale e gestualità.
 - 3. Deficit nello sviluppo e mantenimento di relazioni, appropriate al livello di sviluppo (non comprese quelle con i genitori e caregiver): difficoltà nel regolare il comportamento rispetto ai diversi contesti sociali e/o difficoltà nella condivisione del gioco immaginativo e nel fare amicizie e/o apparente mancanza di interesse nelle persone.

Deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale



Difficoltà nell'interazione con altri bambini



Carenza nello sguardo e nel contatto visivo



Strani attaccamenti agli oggetti.



Mostra indifferenza



Partecipa solo se l'adulto insiste e l'aiuta



Non gioca con gli altri bambini

Realizzato da:

SECONDA
LUNA
ONLUS



Viale Rimembranze, 3 - 24028 Ponte Nossola (Bg)
tel. 3341619114 - info@secondaluna.it
www.secondaluna.it

disegni di Umberto Gamba umbgamba@tin.it

Deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale



Interazione a senso unico



Difficoltà ad esprimersi parlando



Nei momenti di crisi ha comportamenti autolesionistici o lesionistici.



Parla sempre dello stesso argomento e tende a ripetere le parole a pappagallo.



Per chiedere si serve della mano dell'adulto.



Ride o piange senza motivo

Disturbi dello spettro autistico

Dal sito: <http://www.stateofmind.it/2012/02/dsm-5-disturbo-spettro-autistico/>

B. Comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive come manifestato da almeno 2 dei seguenti punti:

1. Linguaggio e/o movimenti motori e/o uso di oggetti, stereotipato e/o ripetitivo: come semplici stereotipie motorie, ecolalia, uso ripetitivo di oggetti, frasi idiosincratiche.
2. Eccessiva aderenza alla routine, comportamenti verbali o non verbali riutilizzati e/o eccessiva resistenza ai cambiamenti: rituali motori, insistenza nel fare la stessa strada o mangiare lo stesso cibo, domande o discussioni incessanti o estremo stress a seguito di piccoli cambiamenti.
3. Fissazione in interessi altamente ristretti con intensità o attenzione anormale: forte attaccamento o preoccupazione per oggetti inusuali, interessi eccessivamente perseveranti o circostanziati.
4. Iper-reattività e/o Ipo-reattività agli stimoli sensoriali o interessi inusuali rispetto a certi aspetti dell'ambiente: apparente indifferenza al caldo/freddo/dolore, risposta avversa a suoni o tessuti specifici, eccessivo odorare o toccare gli oggetti, fascinazione verso luci o oggetti roteanti.

Modalità di comportamento, attività ed interessi ristretti, ripetitivi e stereotipati



Non ama i cambiamenti



Iperattività



Fissa e ruota gli oggetti



Scarsa creatività e uso inappropriato dei giocattoli



Dimostra talvolta abilità particolari, al di fuori delle attività che comportano comprensione sociale



Comportamenti strani e bizzarri

Disturbi dello spettro autistico

Dal sito: <http://www.stateofmind.it/2012/02/dsm-5-disturbo-spettro-autistico/>

C. I sintomi devono essere presenti nella prima infanzia (ma possono non diventare completamente manifesti finché la domanda sociale non eccede il limite delle capacità).

D. L'insieme dei sintomi deve compromettere il funzionamento quotidiano.

Disturbi dello spettro autistico

Dal sito: <http://www.stateofmind.it/2012/02/dsm-5-disturbo-spettro-autistico/>

Severità

Livello 3: Richiede supporto rilevante

Comunicazione sociale: I severi deficit nella comunicazione sociale, verbale e non verbale, causano un impedimento severo nel funzionamento; iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui.

Interessi ristretti e comportamenti ripetitivi: Preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi che interferiscono marcatamente con il funzionamento in tutte le sfere. Stress marcato quando i rituali o le routine sono interrotte; è molto difficile ridirigere dall'interesse fissativo o ritorna rapidamente ad esso.

Disturbi dello spettro autistico

Dal sito: <http://www.stateofmind.it/2012/02/dsm-5-disturbo-spettro-autistico/>

Livello 2: Richiede supporto moderato

Comunicazione sociale: Deficit marcati nella comunicazione sociale, verbale e non verbale, l'impedimento sociale appare evidente anche quando è presente supporto; iniziativa limitata nell'interazione sociale e ridotta o anormale risposta all'iniziativa degli altri.

Interessi ristretti e comportamenti ripetitivi: Preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi appaiono abbastanza di frequente da essere ovvi all'osservatore casuale ed interferiscono con il funzionamento in diversi contesti. Stress o frustrazione appaiono quando sono interrotti ed è difficile ridirigere l'attenzione.

Disturbi dello spettro autistico

Dal sito: <http://www.stateofmind.it/2012/02/dsm-5-disturbo-spettro-autistico/>

Livello 1: Richiede supporto lieve

Comunicazione sociale: senza supporto i deficit nella comunicazione sociale causano impedimenti che possono essere notati. Ha difficoltà ad iniziare le interazioni sociali e mostra chiari esempi di atipicità o insuccesso nella risposta alle iniziative altrui. Può sembrare che abbia un ridotto interesse nell'interazione sociale.

Interessi ristretti e comportamenti ripetitivi: Ritualità e comportamenti ripetitivi causano un'interferenza significativa in uno o più contesti. Resiste ai tentativi da parte degli altri di interromperli.

Autismo e differenze qualitative nella comprensione sociale

- Profilo di qualcuno con autismo: “specifico”, qualitativamente diverso nell'aggiungere significato alle percezioni sociali
- Nella cecità, sordità, disfasia, disabilità cognitiva: questa abilità innata di “estrarre” significato dalle percezioni sociali non è specificamente o genericamente compromessa
- Combinato con altri disordini, l'autismo ha una priorità educativa assoluta: dotare di “significato” è la cosa che viene per prima!

Autismo e differenze qualitative nella comprensione sociale

- La capacità di “astrarre” significati (specialmente significati sociali) è meno sviluppata di quanto suggerirebbe il livello generale di sviluppo...
- “Il comportamento” (l'esterno) dice meno dell'autismo del problema del “significato” (l'interno). Sintomi e cause...

Analisi funzionale

- Punta visibile dell'iceberg:

Vediamo i sintomi

- Massa invisibile:

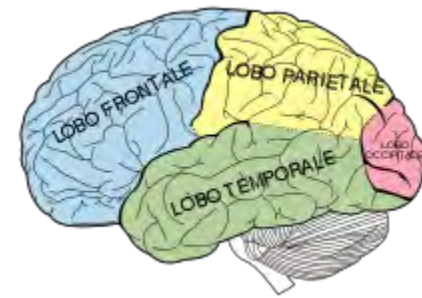
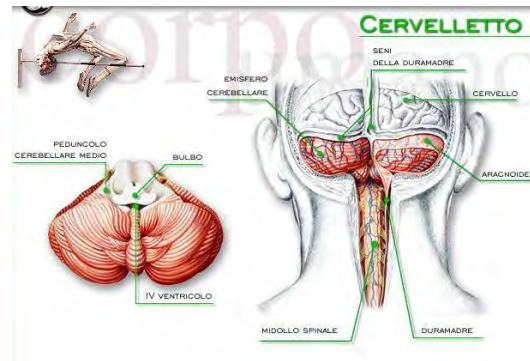
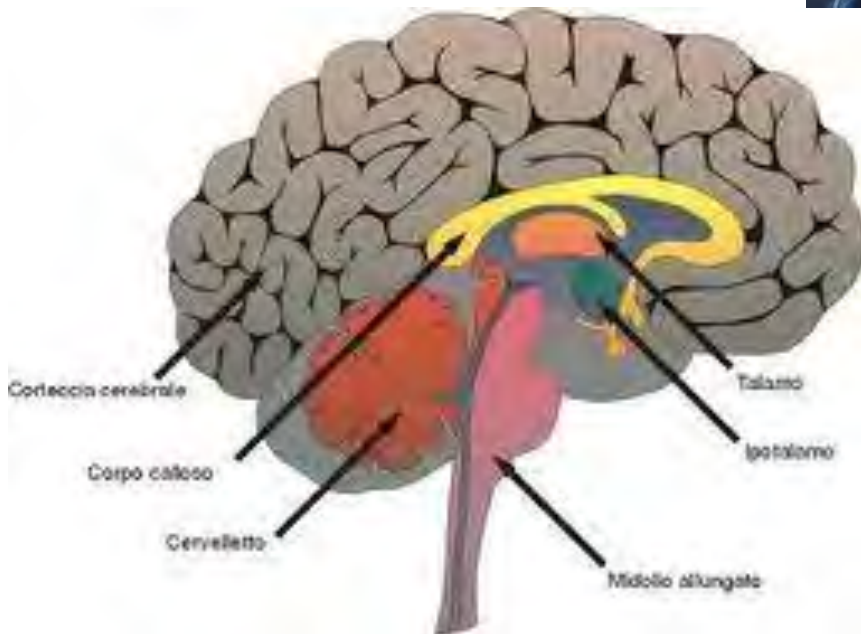
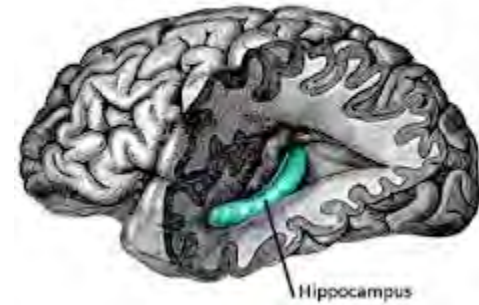
Le cause





Le zone più colpite

- Il cervelletto
- L'ipocampo
- Il lobo frontale



Parts of the Brain Affected by Autism

Cerebral Cortex:

A thin layer of gray matter on the surface of the cerebral hemispheres. Two thirds of this area is deep in the tissues and folds. This area of the brain is responsible for higher mental functions, general movement, perception and behavioral reactions.

Amygdala:

This is responsible for all emotional responses including aggressive behavior.

Basal Ganglia:

This is gray masses deep within the cerebral hemisphere that connects the cerebrum and the cerebellum. It helps regulate automatic movement.

Corpus Callosum:

This consists of closely packed bundles of fibers that connect the right and left hemispheres of the brain and allows them to communicate with one another.

Hippocampus:

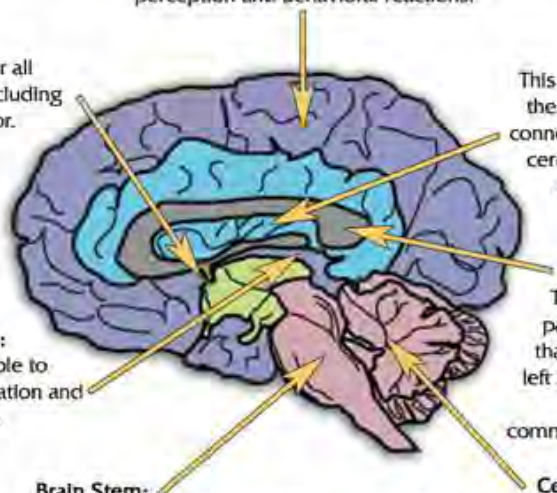
This makes it possible to remember new information and recent events.

Brain Stem:

The Brain Stem is located in front of the cerebellum and serves as a relay station, passing messages between various parts of the body and the cerebral cortex. It controls the primitive functions of the body essential to survival including breathing and heart rate.

Cerebellum:

This is located at the back of the brain. It fine tunes motor activity, regulates balance, body movements, coordination and the muscles used for speaking.

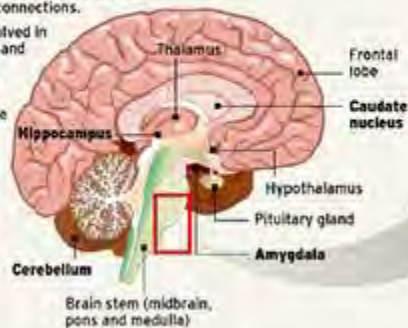


Autism and the brain

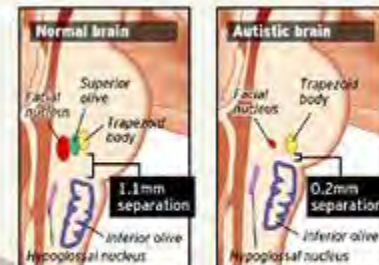
Researchers are finding that the brains of autistic persons are measurably different.

• Cells in certain areas are smaller and more densely packed; others have shorter and less-developed connections.

• The **amygdala**, involved in processing emotion, and the **hippocampus**, involved in memory and learning, are smaller. Similarly, the **cerebellum** and **caudate nucleus**, thought to be involved in shifting attention to different tasks, are significantly reduced.



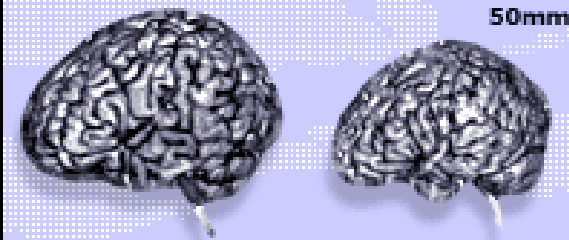
SOURCES: The Journal of NIH Research; Scientific American; Union-Tribune research



Some research suggests autism may be linked to several physical abnormalities within the brain. Example: A shortening of the brain stem that results in certain structures being bunched closer together, reducing some in size and apparently eliminating others.

PAUL HORN / Union-Tribune

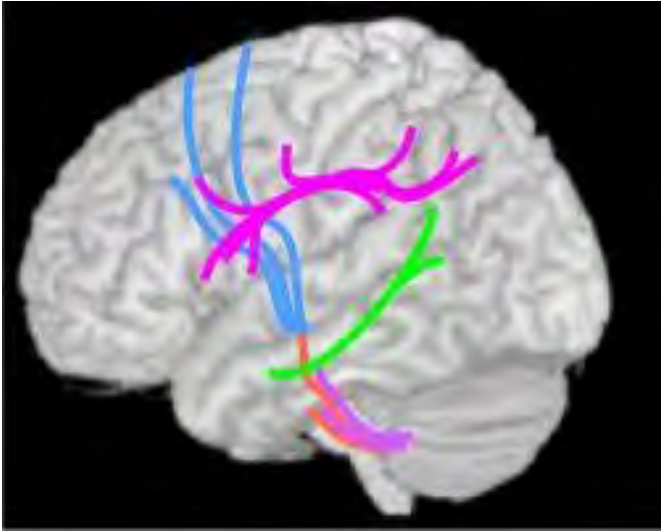
CHILDREN'S BRAINS



AUTISTIC CHILD **AVERAGE NORMAL CHILD**

SOURCE: UNIVERSITY OF CALIFORNIA & CHILDREN'S HOSPITAL, SAN DIEGO

Le connessioni cerebrali



hanno mostrato che i bambini autistici possiedono piu' connessioni sovrabbondanti tra le aree vicine del cervello e meno connessioni in quelle piu' lontane.

<http://mondoaspie.com/2013/04/17/autismo-ricerca-scoperte-nuove-differenze-strutturali-nel-cervello-di-bambini-autistici/>

Le connessioni cerebrali

- Secondo i ricercatori, la presenza nei bambini autistici di una rete cerebrale configurata principalmente a partire da connessioni a corta distanza, spiegherebbe perchè i bambini, che sono in grado di svolgere un compito particolare in maniera notevole, non sono capaci di effettuare parallelamente diverse azioni trattando simultaneamente delle informazioni provenienti da differenti aree del cervello.
- Un esempio lampante di questa carenza risiede nell'impossibilità per un autistico di decifrare un'emozione su una faccia. " E' possibile che un bambino autistico non riesca ad interpretare un sentimento, come la gioia o la collera, guardando un viso, perchè il suo centro cerebrale visivo e il suo centro cerebrale emotivo non possono comunicare a causa della singolarità strutturale del loro cervello " spiega il professore Peters.

autismo e sviluppo dell' imitazione



BAMBINO CON SVILUPPO TIPICO TRA 12 E 21 GIORNI

*il bambino con autismo ha problemi ad imitare gli
altri anche dopo i tre anni*

Giuseppe Maurizio ARDUINO

Psicologo Responsabile Centro Autismo e Sindrome di Asperger

ASL CNI, Mondovì (Cuneo), Busto Arsizio, febbraio 2010

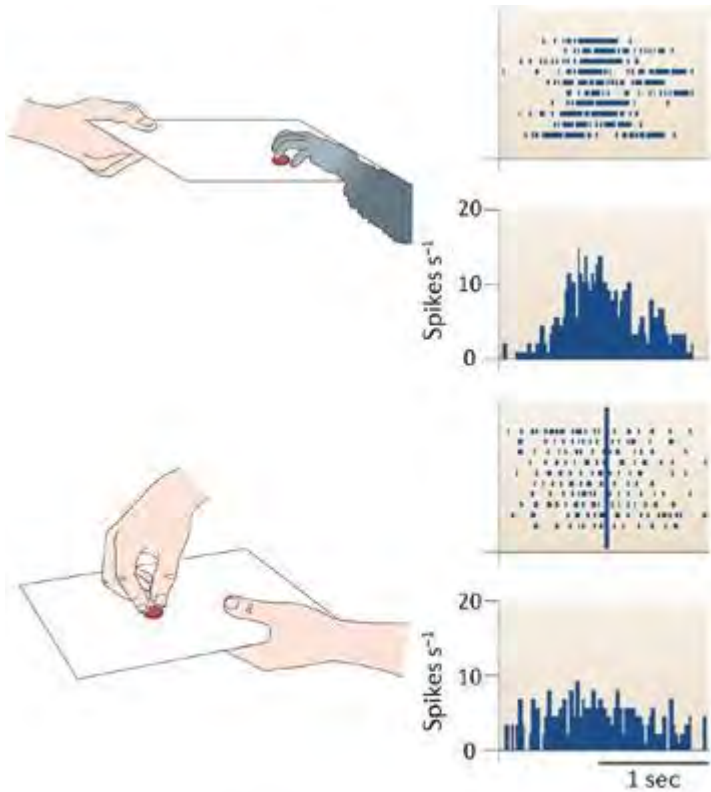
Anni 90

Studi sui sistemi neuronali

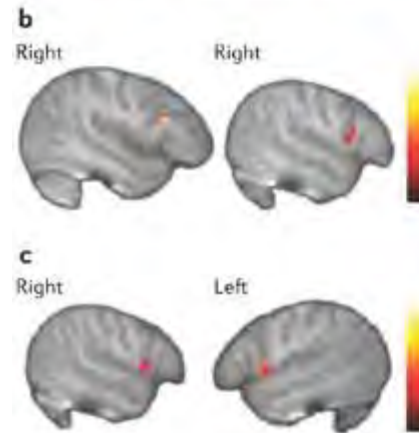
Studi eye - tracking

Il sistema dei neuroni specchi fu scoperto da Rizzolatti e colleghi (Di Pellegrino et al. 1992) nella corteccia premotoria delle scimmie. Questi neuroni sono caratterizzati dalla loro modalità di attivazione, che risponde non solo quando la scimmia esegue un'azione, ma anche quando la scimmia sta osservando il ricercatore che esegue un'azione simile.

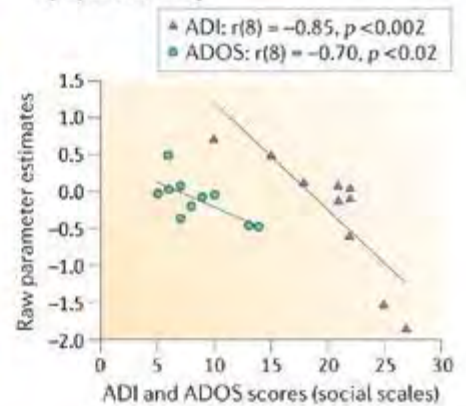
Mente e neuroni specchio



Copyright © 2006 Nature Publishing Group
Nature Reviews | Neuroscience



d Pars opercularis activity as a function of symptom severity



Copyright © 2006 Nature Publishing Group
Nature Reviews | Neuroscience

Confrontati con bambini con sviluppo tipico, i bambini con autismo mostrano una riduzione dell'attività nel sistema frontale dei neuroni mirror

Dove guardiamo quando osserviamo una interazione sociale ?

(a)



(b)



i soggetti con autismo osservano soprattutto la zona della bocca delle altre persone, i non autistici quella degli occhi

CONTATTO OCULARE

BAMBINI CHE
NON GUARDANO NEGLI OCCHI?

BAMBINI CHE **OMETTONO**
DI GUARDARE NEGLI OCCHI!!

UN PROFILO ANOMALO DI FISSAZIONE VISIVA



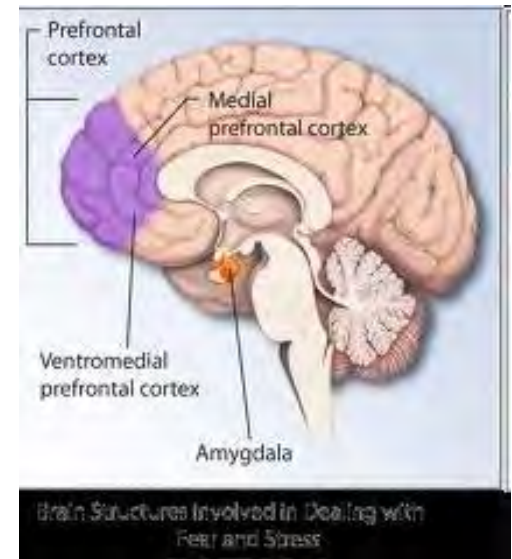
MANCATA ATTENZIONE ALLA
DIREZIONE DELLO SGUARDO



PERDITA DI UN IMPORTANTE INDIZIO SOCIALE

PERCHE'?

Studio 2009 (Johnson e Senju)



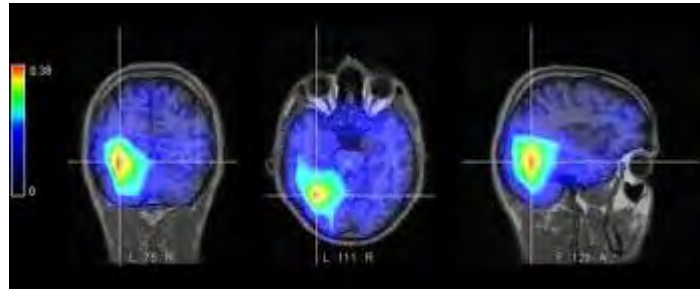
L'attenzione agli occhi è mediata da un processo di orientamento automatico preferenziale verso stimoli con una configurazione simile a quella di un volto.



AREA SUBCORTICALE (Amigdala)

COME FUNZIONA LA STRUTTURA CORTICALE DELLE PERSONE CON AUTISMO?

ANZICHE' ATTIVARSI IL GIRO FUSIFORME



SI ATTIVA IL GIRO TEMPORALE INFERIORE

(NELLO SVILUPPO NORMOTIPICO SI ATTIVA GUARDANDO GLI
OGGETTI)

- Deficit strutture /processi implicati nell'analisi sottocorticale
- Deficit trasmissione dalla strutture sottocorticali alle corticali : CERVELLO SOCIALE

?? Non guardo perché c'è deficit tra le strutture sub/corticali

?? C'è il deficit tra le strutture perché non guardo??

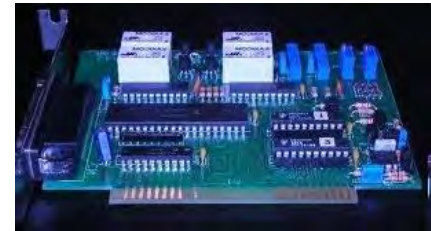
RIFERIMENTO SOCIALE

Le caratteristiche emotive di un evento sono attribuite in base allo stato emotivo osservato in un'altra persona

(dai 12 mesi)



Nell'' autismo MINOR EMPATIA MA
MAGGIOR SISTEMIZZAZIONE



LA MANCANZA DI

- CONTATTO OCULARE
- ATTENZIONE CONGIUNTA
- RIFERIMENTO SOCIALE



DEFICIT TEORIA DELLA MENTE

QUINDI?

- MINOR EMPATIZZAZIONE
- MAGGIOR SISTEMATIZZAZIONE
(COMPRENDONO MEGLIO LE REGOLE DI UN SISTEMA CHIUSO) (Klin 2004 et al., Volkmar 2005)
- PREFERENZA PER CONTINGENZE PERFETTE (KLIN ET AL. 2009)

La percezione nell'autismo

- Udito
- Tatto
- Propriocezione
- Vestibolare
- Vista
- Gusto e olfatto
- “Sensory mixing”



TEORIA DELLA MENTE

Capacità del bambino di attribuire agli altri intenzioni e desideri o, in sintesi, "stati mentali"

Capacità di attribuire significato ai comportamenti sulla base delle intenzioni dell'altro

Comprensione della "finzione" e del "gioco"

Funzione Esecutive

- È il costrutto cognitivo usato per descrivere comportamenti diretti a un fine, orientato al futuro, che si pensa siano mediati dai lobi frontali (Duncan, 1986) comprese:
 - ✓ Capacità di pianificazione
 - ✓ Inibizione di risposte “prepotenti”
 - ✓ Flessibilità
 - ✓ Ricerca organizzata
 - ✓ Utilizzo della memoria di lavoro
- Wisconsin card sorting test e la Torre di Hanoi
- Inerzia: la difficoltà a cominciare e pianificare l’azione. Ma una volta che hanno cominciato trovano difficile fermarsi prima di aver finito. (Dekker 1999)

Coerenza centrale

“Una forza che unisce grandi quantità di informazioni (molti affluenti)” Frith (1989), che sarebbe debole nell'autismo



La percezione del tempo

- Spesso ritardata o frammentata, percezione distorta
- Reazione ritardata agli stimoli e spesso faticano a percepire il passare del tempo
- Danno neurologico nelle zone del cervello coinvolti nella percezione del tempo, come cervelletto e corteccia frontale

La percezione del tempo

- Elaborazione lenta degli stimoli e conseguente ritardo nelle risposte. Significa che una frase sentita al mattino, può essere ripetuto la sera, fuori dal contesto
- Le difficoltà nel percepire il tempo possono spiegare perché riescono ad occuparsi della stessa attività o essere fissato sullo stesso stimolo per ore intere. Non si accorgono del tempo che passa e le ore possono essere percepite come dei minuti.

La percezione del tempo

Sentire in ritardo:

Alcuni esperti come J.G.T. van Dalen, credono che persone con autismo fanno fatica ad elaborare istruzioni verbali, perché ci vuole più tempo a sentire le parole, capire il loro contesto e preparare una risposta appropriata.

La percezione del tempo

Risposta ritardata all'ambiente: elaborazione ritardata del tempo e dell'informazione rendono più difficile per una persona con autismo a comprenderle e collegarle a loro ambiente. La disorientazione e lo stress che arrivano con esperienze nuove e cambiamenti di routine possono essere collegati ad un flusso di informazione nuova e confusa da elaborare.

La percezione del tempo

Create ambienti di apprendimento strutturati e delle routine chiare. La vita di ogni giorno richiede una grande quantità di elaborazione di informazione e dettagli. Una persona con autismo può preferire routine stretti ed essere resistente al cambiamento perché lo aiuta ad elaborare il tempo e altr'informazione più facilmente, perché familiari.

La percezione del tempo

- Usate strumenti visivi per aiutare la persona con autismo a capire le istruzioni e a comunicare, invece di dovervi affidare o arrangiare solamente con l'istruzione verbale.
- Siate pazienti quando una persona con autismo sta ascoltando e rispondendo ad informazione verbale. Cercate di non interromperlo perché potrebbe impedirlo di rispondere.
- Sessioni di apprendimento dovrebbero essere liberi di distrazioni e seguire una struttura con istruzioni brevi e concisi.

Sovraccarico emotivo

Sovraccarico sensoriale

Sovraccarico mentale

Valtellina, Novara 2008



Libro consigliato:

Bogdashina Olga (2011)

Le percezioni sensoriali nell'autismo e nella sindrome di Asperger,

Uovonero: Crema

“Sono ancora perplesso per la quantità di persone che non prendono in considerazione le questioni sensoriali e il dolore e lo sconforto che possono causare ...

Le questioni sensoriali sono molto reali, e sono piuttosto presente in un certo grado che non assente o presente nelle persone” *(Temple Grandin)*

Olga Bogdashina, Novara 2008

Epidemiologia dell'autismo

Fonte: Abautismo.it

Le recenti statistiche sull'incidenza dell'autismo elaborate dal Centers for Disease Control and Prevention (CDC) riporta che in America un bambino su 88 ha un disturbo dello spettro autistico. Questi dati hanno mostrato un incremento di 10 volte superiore negli ultimi 40 anni.

Studi accurati hanno mostrato come questo incremento possa essere solo in parte spiegato da un miglioramento nel processo diagnostico e da una maggiore consapevolezza.

Gli studi dimostrano inoltre che l'autismo è 4/5 volte superiore nei maschi rispetto alle femmine.

Negli Stati Uniti si stima interessi 1 bambino su 54 e una bambina su 252. I disturbi dello spettro autistico interessano circa 2 milioni di individui negli Stati Uniti e decine di milioni in tutto il mondo.

Epidemiologia dell'autismo

Fonte: Abautismo.it

Per quanto riguarda l'Italia, l'osservatorio Autismo della Regione Lombardia, indica una prevalenza minima di 4,5 casi per 10000, per la fascia corrispondente alla scuola elementare il dato sale sopra il 7 su 10000.

Inoltre le statistiche mostrano che i tassi di incidenza sono aumentati dal 10 al 17% ogni anno. Non c'è una spiegazione condivisa di questo continuo aumento; un fattore che viene spesso citato, però, riguarda il miglioramento del processo diagnostico.

E allora, come incominciare con l'autismo?

- Tenete conto dell'estrema vulnerabilità...
- Sviluppate una “profonda” comprensione dell'autismo
- Questo condurrà automaticamente a “posizioni di rispetto” per tutti gli sforzi che essi fanno per sopravvivere tra la cosiddetta gente normale.
- Primo: cercate di condividere la loro mente, cercate di capire l'autismo dall'interno...

Caratteristiche di un buon intervento

- Istruzione intensiva (5 ore al giorno per 5 giorni a sett.)
- **Collegare il stile d'apprendimento con i principi di istruzione**
- Ambiente ricca di comunicazione
- Partire dalla punto di interesse del bambino e la sua motivazione

Caratteristiche di un buon intervento

- Costruire attenzione condivisa, comunicazione, strategie sociali
- Strategie sistematiche di generalizzazione e di insegnamento
- Valutare e stimolare comportamento funzionale

Tipi di Trattamento	Approcci	Modello	EFFICACI	PRESUMIBILMENTE EFFICACI (non validabili ma basati su elementi validati)	DI DUBBIA EFFICACIA (solo rapporti aneddotici su singoli casi)	INEFFICACI (nessuna evidenza di efficacia)
COMPORAMENTALI (ABA)	DTT	LOVAAS				
	Naturalistici	PRT				
	EVOLUTIVI	DIR				
		TEACCH				
		DENVER				
PSICOTERAPIE PSICODINAMICHE						
TERAPIE SENSORIALI	AIT (Auditory Integration therapy)					
	SIT (Sensory Integration therapy)					
FARMACI E TERAPIE NUTRIZIONALI	Secretina					
	Vitamine					
	Diete					
	Farmaci					
ALTRI	Comunicazione facilitata					
	Options Therapy					
	Pet (Animals) Therapy					

Fonte: TRATTAMENTI PER L'AUTISMO - Tratto da *Informautismo* numero 13, 2006 (Autismo Italia – ONLUS)
<http://www.autismo.net/allegati/autismo/trattamenti.pdf>

Film

- ✓ **Marathon di Jeong Yun-Cheol, Sud-Korea 2005**
- ✓ **A is for Autism di Tim Webb, Regno Unito 1992**
 - <http://www.youtube.com/watch?v=cPR2H4Zd8bI>
- ✓ **BENX di Nick Balthazar, Belgio 2007**

PRINCIPALI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Il labirinto dei dettagli, H. D. Clercq; Erickson, 2006.

ANCH'IO GIOCO, Come costruire giochi interessanti per i bambini autistici, E. Micheli, M. Zacchini, Vannini Editrici, 2006

Il libro delle storie sociali, C. Gray, E. Micheli, Vannini Editrici, 2004.

Sindrome di Asperger e Autismo High-Functioning; E. Schopler, G. Mesibov, L. Kunce; Erickson, 2001.

Pensare in immagini; T. Grandin, Erickson, 2002.

Una persona vera; G. Gerland, La Nuova Phoenix, 1999.

Sindrome di Asperger e Autismo High-Functioning; E. Schopler, G. Mesibov, L. Kunce; Erickson, 2001.

Autismo e disturbi Generalizzati dello Sviluppo; Cohen, D.J., Volkmar F.R., Vol. I e II, Ed Vannini, 2004.

PRINCIPALI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Parte II:) **Bambini con bisogni speciali**; Greenspan S., Wieder S., Fioriti Editore. Roma, 2005 (*The Child with Special Needs*, Perseus Book, Reading, Massachussets, 1998)

Intervento cognitivo nei disturbi autistici e di Asperger; T. De Meo, C. Vio, D.Maschietto; Erickson, 2000.

Asp... Asp... Asperger; Gruppo Asperger Onlus, Fratelli Frilli Editori, 2003.

Una scuola per me; F. Borrelini; Gruppo Asperger Onlus, Fratelli Frilli Editori, 2003.

Uno di loro, Adolescenza e Sindrome di Asperger; Gruppo Asperger Onlus, Fratelli Frilli Editori, 2005.

PRINCIPALI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

comunicazione spontaneo nell' Autismo, L.R. Watson, C. Lord, B. Schaffer, E. Schopler;
Erickson, 1998.

Gioco e interazione sociale nell'autismo; E. Micheli, C. Xaiz; Erickson, 2001.

**Manuale di buone pratiche, per la prevenzione della violenza e degli abusi nei confronti delle
persone con autismo**; Autisme Europe; 1998.

Da Spazio Autismo a Spazio Famiglia, I Quaderni di Risorse; Provincia di Bergamo, Settore
Politiche Sociali, 2004.

Autismo: modelli applicativi nei servizi, T. Lomascolo, A. Vaccaro, S. Villa, Vannini Editrice, 2003.

Strategie visive per la comunicazione, Linda A. Hodgdon, Vannini Editrici, 2004.

Strategie visive e comportamenti problematici, Linda A. Hodgdon, Vannini Editrici, 2006.

PRINCIPALI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- ✓ Beyer J. & Gammeltoft L. (2001) **Autismo e gioco**, Phoenix: Roma
- ✓ Benelli B. & Mastella F. (2003) **Autismo e gioco simbolico: una rassegna critica**. *Autismo e disturbi dello sviluppo*, 1, 1, 111-128
- ✓ Bogdashina Olga (2011) **Le percezioni sensoriali nell'autismo e nella sindrome di Asperger**, Uovonero: Crema
- ✓ Di Biagio L. (2011) *Una vita da regina... dei cani*; Erickson: Trento.
- ✓ Caretto F., Dibattista G, Scalese B. (2012) **Autismo e autonomie personali**, Guida per educatori, insegnanti e genitori, Erickson
- ✓ Quill, K. A. (2007) **Comunicazione e reciprocità sociale nell'autismo**; Erickson
- ✓ Rogers S., Dawson G. Trad: Vivanti G.(2010) **Early Start Denver Model; L'intervento precoce per l'autismo; Linguaggio, apprendimento e reciprocità sociale**, Omega Edizioni: Torino
- ✓ Sainsbury (2010) **Un'aliena nel cortile**, Uovonero: Crema
- ✓ Valtellina, E. (2010) **Sindrome di Asperger, HFA e formazione superiore; Esperienze e indicazioni per la scuola secondaria di secondo grado e l'Università**, Erickson
- ✓ Vivanti G. (2010) **La mente autistica**, Omega Edizioni: Torino

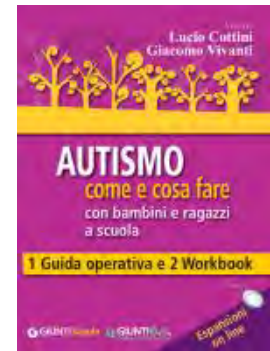
PRINCIPALI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- **L'autismo da dentro**
Una guida pratica
Hilde De Clercq
Erickson, maggio 2011
- **Autismo. Dalla conoscenza teorica alla pratica educativa,**
T. Peeters, con H.Delclercq;
Uovonero, 2012.



Guide per insegnanti

- Cottini L e Vivanti G., (a cura di) (2013), *Autismo, come e cosa fare con bambini e ragazzi a scuola*, Giunti O.S, Firenze.
 - <http://www.giuntiscuola.it/catalogo/psicopedagogia/guidepsicopedagogiche/autismo-come-e-cosa-fare-con-bambini-e-ragazzi-a-scuola/>



- **Autismo a scuola. Le guide Erickson**

<http://www.erickson.it/Libri/Pagine/Scheda-Libro.aspx?ItemId=40450>



La legge per l'autismo

LEGGE 18 agosto 2015, n. 134

- <http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1351830.pdf>