"SOCIETÀ E DISAGIO": I MOTIVI DI UNA NUOVA RUBRICA

L'OMS prevede che nell'immediato futuro ci sarà un ulteriore aumento di disturbi della personalità fra i giovani

Giuseppe Saccotelli

Avevamo pensato da tempo di aprire una nuova rubrica che trattasse i temi del disagio psichico ed affettivo soprattutto fra le nuove generazioni. Temi, questi, molto familiari ad una iniziativa editoriale come la nostra, che ha al suo interno diversi docenti-educatori.

Per me, poi, c'è una ragione in più: il mondo della psiche e dell'anima è il mondo di Anna, mia figlia, che si è dedicata con passione al suo studio. Ecco, questa nuova rubrica ha per me il valore di prolungare la dedizione totale di Anna a quella umanità sofferente, alla quale la società, spesso, gira le spalle.

Gli psicologi e gli psichiatri contattati si sono dichiarati disponibili a rispondere ad eventuali richieste e ad interloquire con i lettori; per questo sarà indicato l'indirizzo di posta elettronica degli autori dei diveersi interventi, che di volta in volta saranno pubblicati.

Ringrazio il dott. Giuseppe Saccotelli, già primario di psichiatria presso l'Ospedale "Dimiccoli" di Barletta, presso il quale operava Anna, per aver sùbito aderito con interesse al mio invito di coordinare la nuova rubrica, che, non rivolgendosi agli addetti ai lavori, avrà intenti informativi e divulgativi di problematiche che sono in notevole aumento.

Mi fa piacere, poi, che, dopo l'intervento di intenti sulla rubrica dello stesso dott. Saccotelli, a proporre la prima riflessione sia la dott.ssa Ketty Cramarossa, neuropsichiatra infantile, che è stata compagna di scuola di Anna.

Raffaele Macina

Oggi sono in notevole aumento le psicopatologie in ogni fascia d'età. Desta particolare preoccupazione l'incremento dei disturbi mentali, dell'affettività e della relazione nell'infanzia e nell'età giovanile. L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) prevede che nei prossimi anni ci sarà un notevole aumento dei disturbi mentali fra i giovani, con conseguente disabilità parziale o totale; in particolare, la depressione, fra tutte le patologie, sarà destinata a divenire la seconda causa di disabilità. Altre patologie dell'età evolutiva in aumento sono i disturbi della personalità, i disturbi dell'alimentazione e quelli dello spettro autistico.

Spesso non è facile riuscire a cogliere e interpretare i segni di una sofferenza psichica e/o mentale, per cui accade che, pur vivendo a contatto quotidiano con chi è affetto da un disagio o da una patologia o è destinato a svilupparla, non si dà alcuna importanza a reazioni ed atteggiamenti che, al contrario, dovrebbero subito destare attenzione.

Ci sono poi le psicopatologie "visibili", quelle più immediatamente legate ai ritmi, ai modi e alle mode della vita quotidiana, davanti alle quali ci si sente impotenti; si tratta delle molteplici forme di dipendenza, anch'esse destinate ad un aumento continuo nella nostra società "iperreale" o "post-reale": dipendenza dal web, dal telefonino, dalle scommesse, dal web-gioco d'azzardo, dalla tecnologia; si tratta di nuove dipendenze che si aggiungono ad altre già note, come la dipendenza dalle droghe, dall'alcool, dal sesso.

È preoccupante constatare che tutte queste dipendenze da un lato tendono a radicarsi già nell'età preadolescenziale, dall'altro, le nuove combinandosi con le vecchie, moltiplicano il loro potere distruttivo. Si consideri, ad esempio, la violenza sessuale, sbattuta su internet, persino da ragazzini di scuola media, che così espongono le loro vittime all'universale ludibrio. Anche di queste patologie non si riesce a cogliere alcunché nella vita quotidiana della famiglia, e sempre più spesso la cronaca ci pone davanti ad azioni di una violenza inaudita, compiute da giovanissimi che provengono "da una buona famiglia".

Queste brevi considerazioni sono più che sufficienti a dimostrare la necessità di inaugurare, con la ripresa della pubblicazione della rivista, la rubrica "Società e disagio", finalizzata ad offrire qualche strumento capace di captare segni e pre-avvisi di possibili disagi o disturbi psichici e/o mentali; senza contare, poi, che ci si potrà rivolgere e scrivere agli autori dei diversi interventi per chiedere consigli e delucidazioni. Non si tratterà di una rubrica specialistica, anche se gli interventi saranno fatti da psichiatri e psicologi, poiché l'intento è divulgativo, essendo finalizzato a diffondere una prima sensibilità verso le psicopatologie maggiormente diffuse nella nostra società e, in particolare, nel nostro territorio.

L'AUTISMO NON È UNA MALATTIA

Ogni piccolo obiettivo raggiunto deve essere custodito gelosamente

Ketty Cramarossa

Ad Anna,
affinché la sua tenacia e dedizione
continuino a sostenere e guidare
chi è in difficoltà.

Definire l'autismo una malattia, non è corretto. Una malattia va affrontata con i classici criteri rispondenti alla diagnosi e alla cura: dall'autismo, invece, non si guarisce.

L'autismo è una complessa sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinata, con esordio nei primi tre anni di vita, che comporta difficoltà ad interagire in maniera adeguata con le persone e con l'ambiente. Paolo Moderato, grande studioso del comportamento, la definisce "una sindrome che riguarda la morfologia delle persone, che interessa ogni aspetto del suo essere".

Ogni individuo affetto da autismo è unico ed irripetibile, perché esistono infinite combinazioni di manifestazioni di questa sindrome, e questo spiega perché, attualmente, il termine autismo sia stato sostituito da "disturbo dello spettro autistico", che ben descrive l'ampio ventaglio di possibilità attraverso cui l'espressività della sindrome può manifestarsi, passando attraverso diversi livelli di gravità.

Come appaiono le persone con autismo? Possiamo individuare delle tipiche aree critiche compromesse in modo variabile da soggetto a soggetto: area della comunicazione sociale (i soggetti fanno poco uso dello sguardo, della mimica nella conversazione, non rispettano il turno), area della interazione sociale (le relazioni sociali si sviluppano e vengono mantenute con difficoltà), area del comportamento (gli interessi possono essere insoliti e ripetitivi).

Un'immagine sull'autismo (in www.saluteokay.com)

Le cause di questa complessa sindrome sono ancora oggi sconosciute: si è con il tempo passati da una visione dell'autismo come patologia primitivamente affettiva e relazionale, causata da un disturbo precoce della interazione madre-bambino, ad un suo inquadramento come disturbo a carattere neurobiologico alla cui base concorrono molti fattori sia ambientali che genetici.

Si ipotizza che l'esposizione a particolari condizioni da parte del cervello in fase di sviluppo, in epoca embrionale, quali infezioni, sostanze tossiche, agenti inquinanti (idrocarburi), rappresenti uno dei fattori di rischio maggiori nei soggetti geneticamente predisposti a sviluppare il disturbo. In pratica, si è visto che esisterebbe in alcuni individui una maggiore vulnerabilità da parte del sistema nervoso a seguire delle traiettorie di sviluppo non tipiche.

Cosa avviene nel cervello "autistico"?

La teoria più recente, che spiega il funzionamento del disturbo, è quella della "sindrome da disconnessione del neurosviluppo", ben supportata da studi di risonanza magnetica cerebrale, secondo cui nello sviluppo del cervello sin dalle prime epoche di vita si stabilirebbero delle connessioni anomale, geneticamente determinate, tra aree cruciali responsabili di diverse e complesse funzioni come il linguaggio, la socialità, l'attenzione, ecc. Tali connessioni anomale sarebbero diverse da soggetto a soggetto e spiegherebbero

la variabilità delle manifestazioni cliniche, la difficoltà nell'identificare un unico trattamento che vada bene per tutti i soggetti in questione e la necessità di prendere in carico i bambini quanto più precocemente possibile, in quella finestra d'età, tra i due e cinque anni, in cui il cervello appare più plastico e ricettivo ed in cui alcuni processi di sviluppo possono essere manipolati e modificati.

Ritornando alle basi del trattamento, sicuramente una condizione così complessa deve riconoscere modelli di trattamento articolati condotti da personale esperto e specializzato organizzato in una *équipe* multidisciplinare, composta da logopedisti, neuropsicomotricisti, educatori professionali, assistenti sociali, psicologi e neuropsichiatri infantili, ciascuno delle quali lavora, secondo le proprie competenze , in tutte le aree di sviluppo del bambino, quasi sempre globalmente compromesse.

Diverse sono le metodiche di trattamento attualmente proposte e, tra queste, sicuramente l'approccio che meglio funziona è quello comportamentale, che si focalizza molto non solo sui comportamenti non adeguati, ma anche sulle abilità da insegnare attraverso determinate procedure, partendo dalla motivazione dei bambini ad apprendere.

Sicuramente l'aspetto più importante da garantire nel trattamento è il pieno coinvolgimento della famiglia e della rete sociale che ruota attorno al bambino, compresi gli operatori scolastici. Attualmente, infatti, è riconosciuto che gli interventi che assicurano migliori risultati a lunga distanza sui bambini sono quelli mediati dai genitori. Infatti, questi ultimi, attraverso gli operatori che lavorano sul bambino, imparano a conoscere e gestire le problematiche dei propri figli e rendono possibile la generalizzazione delle abilità acquisite dal bambino nel *setting* riabilitativo a tutti i contesti di vita dello stesso.

In sintesi, per operare correttamente con i bambini affetti da autismo, occorre allenare una squadra nella quale ciascun componente gioca un ruolo fondamentale; occorre avere pazienza e passione, e pensare che ogni piccolo obiettivo raggiunto è un traguardo da custodire gelosamente.

(Ketty Cramarossa - Neuropsichiatra Infantile presso il Presidio Riabilitativo Istituto Sant'Agostino di Noicattaro (Ba). Indirizzo di posta elettronica: ketty.cramarossa@gmail.com)