

AUTISMO, ADOLESCENZA E SESSUALITA'

DOTT. MAURIZIO PILONE
PSICOLOGO – PSICOTERAPEUTA
PAST PRESIDENT A.I.Ri.M.

Genova, 12 giugno 2010



ADOLESCENZA E PREADOLESCENZA

IN ADOLESCENZA CONSIDERIAMO

**CAMBIAMENTI FISICI E SESSUALI
ASPETTI DINAMICI
ASPETTI COGNITIVI
LA FAMIGLIA**

CAMBIAMENTI FISICI E SESSUALI

- Aumento di ormoni che favoriscono la funzione dei genitali da parte dell'ipotalamo;
- sviluppo dei caratteri sessuali primari e secondari;
- sviluppo fisico in altezza (circa due anni prima nelle ragazze che nei ragazzi).

NELLE FEMMINE

- Sviluppo del seno;
- sviluppo dei genitali interni ed esterni;
- comparsa del menarca (influenza dell'alimentazione e della presenza di grasso corporeo) tra gli 8 e i 16 anni;
- aumento della lubrificazione vaginale (non necessariamente legata a fantasie sessuali).

NEI MASCHI

- Sviluppo dei genitali esterni ed interni (dai 12 ai 15 anni);
- sviluppo della peluria (labbra, guance, mento corpo);
- modificazione della voce (età 13-14 anni);
- comparsa di eiaculazioni notturne.

La pubertà, ossia lo sviluppo e la maturazione sessuale fisica con l'acquisizione della capacità di procreare, attiva una serie di eventi che costituiscono il periodo dell'adolescenza, dove per adolescenza si intendono gli aspetti psicologici che accompagnano la crescita fisica.

Un periodo di mutamento psicologico imponente, ricco di contraddizioni incomprensibili e inconciliabili.

IN GENERE NEL RAGAZZO CHE SI SVILUPPA TARDI (INTORNO AI QUINDICI-SEDICI ANNI) L'ATTIVITÀ SESSUALE È MINORE E RITARDATA RISPETTO A QUELLO CHE SI È SVILUPPATO PRESTO (INTORNO AI DODICI-TREDICI ANNI).

PARALLELAMENTE, LE RAGAZZE CHE SI SVILUPPANO TARDI SEMBRANO AVERE UNA MINORE ATTIVITÀ SESSUALE DI QUELLE CHE SI SVILUPPANO INTORNO AI DODICI-TREDICI ANNI (DATI RISCONTRATI ANCHE IN CULTURE DIFFERENTI).

ASPETTI DINAMICI DELL'ADOLESCENZA:

- l'eccitazione sessuale come ricerca della scarica della tensione
- le trasformazioni del corpo (disagio nelle relazioni corpo-spazio, dismorfofobia..)
- elaborazione del distacco dalle figure genitoriali con aspetti depressivi
- utilizzo di "difese": intellettualizzazione e ascetismo, scissione, messa in atto
- narcisismo (disinteresse nei confronti del mondo esterno, immagine grandiosa di sé..)
- ricerca di identità e identificazioni (più facile se i modelli avuti nell'infanzia sono stati sufficientemente validi , se non vi sono state rotture traumatiche..)

L'adolescente attraversa una fase di confusione e si muove fra quattro comunità: quella dei bambini all'interno della famiglia, quella degli adulti, quella degli adolescenti e quella dell'adolescente isolato.

E' importante in questo periodo il ruolo del gruppo di coetanei, che in un primo momento è "omosessuale" e solo con il tempo l'adolescente ne esce per frequentare quelli dell'altro sesso, giungendo a formare delle coppie prima e un nuovo gruppo, eterosessuale, poi.

ASPETTI COGNITIVI

L'ADOLESCENZA E LA PREADOLESCENZA SONO, ANCHE PER GLI ASPETTI COGNITIVI UN PERIODO "BORDERLINE" I RAGAZZI TRANSITANO DAL PENSIERO CONCRETO (OPERATORIO REVERSIBILE) AL PENSIERO ASTRATTO SVILUPPANDO CAPACITA' LOGICO DEDUTTIVE, INDUTTIVE, DI PLANNING E DI PROBLEM SOLVING.

SI STABILIZZANO DEFINITIVAMENTE LE RETI NEURALI E GLI ADOLESCENTI IMPARANO AD UTILIZZARE IL DIALOGO INTERNO, ABILITA' DI AUTOMONITORAGGIO, COPING SKILL E SI SVILUPPA L'AUTOREFLESSIVITA'E LE CAPACITA' DI AUTOCONTROLLO..

IL PENSIERO PERO' E' CARATTERIZZATO DA ASPETTI DI IPERLOGICITA', CONSEQUENZIALITA' RADICALE ED E' POCO MEDIATO DA ELEMENTI CARATTERISTICI DEL "BUON SENSO COMUNE" E DELL'ESPERIENZA..

SOLO SUCCESSIVAMENTE AVVERRA' L'INTEGRAZIONE TRA LE NUOVE COMPETENZE COGNITIVE E GLI ALTRI ASPETTI DELLO SVILUPPO EMOTIVO EFFETTIVO.

Nell'adolescente con disturbo dello sviluppo il riconoscimento di emozioni e la loro elaborazione sono ancora più difficoltosi.

Anche la minore possibilità di interazione con i coetanei e le ridotte esperienze di gruppo incidono sulla possibilità di sperimentare e conseguentemente di apprendere dal rapporto con l'altro, all'interno di uno spazio diverso da quello degli adulti.

L'ADOLESCENTE E LA FAMIGLIA

- PUNTO CRITICO PER I GENITORI E' PASSARE DA UNA RELAZIONE “ADULTO - BAMBINO” AD UNA “ADULTO-ADULTO”**
- VIENE MENO LA POSSIBILITA' DI “CONTROLLO”**
- I GENITORI DEVONO ACCETTARE CHE I FIGLI HANNO PERSONALITA', PENSIERI, DESIDERI DIVERSI DAI PROPRI**

Ai mutamenti fisici e psicologici
dell'adolescente fanno eco cambiamenti
negli equilibri familiari.

Anche i genitori si trovano impegnati
nell'affrontare quei cambiamenti che il loro
figlio vive in prima persona, e per i quali, nel
caso siano presenti disabilità, diviene
ancora più importante il ruolo dei genitori.

Può comparire nei genitori il timore che la situazione possa sfuggire di mano, che il proprio figlio- o figlia- possano prendere il sopravvento (comportamenti aggressivi, violenti...)

Per le ragazze i genitori spesso temono il rischio di una gravidanza, e/o di abusi sessuali.

Si può avere la tendenza a pensare il figlio come “bambino”, che non cresce e resta in una situazione apparentemente protetta.

Emergono timori di una vita frustrante (non potrà avere una vita emotiva, una famiglia....).

NELLO SPETTRO AUTISTICO

Gli anni dell'adolescenza

L'adolescenza, è un periodo di cambiamento critico durante il quale avviene il **passaggio da** bambino ad adulto e che può essere vissuto in maniera particolarmente difficile dalle persone affette da autismo. E' poco probabile infatti che l'adolescente autistico si trovi adeguatamente preparato ai cambiamenti fisici e emozionali a cui andrà incontro.

In realtà i problemi che possono sorgere non sono legati ad un diverso sviluppo della sessualità, ma ai disturbi cognitivi di base.

Con l'insorgenza della pubertà gli adolescenti autistici possono acquisire dei comportamenti sconvenienti come pratiche **masturbatorie in pubblico e/o pseudo aggressioni per apparenti scopi** sessuali.

E' molto importante che queste manifestazioni siano adeguatamente **prevenute**.

Gli adolescenti con autismo, hanno bisogno d'aiuto nell'affrontare le problematiche legate allo sbocciare della sessualità. Mentre alcuni comportamenti durante gli anni dell'adolescenza migliorano, altri peggiorano. L'aumento di comportamenti autistici o aggressivi può essere un modo con cui alcuni ragazzi esprimono le nuove tensioni e la loro confusione.

L'adolescenza è anche un periodo in cui i ragazzi diventano più sensibili al contesto sociale. Nell'età in cui la maggioranza dei teen - agers si preoccupa dell'acne, della propria popolarità, dei voti e delle mode, gli adolescenti con autismo possono diventare dolorosamente consapevoli della propria diversità dai coetanei. Possono rendersi conto di non avere amici, né, a differenza dei loro compagni, storie d'amore o prospettive di carriera. Talvolta, la tristezza che accompagna questa consapevolezza può motivarli ad imparare nuovi comportamenti ed ad acquisire delle abilità sociali migliori.

Ma anche

“..... Con l’adolescenza molti comportamenti possono subire un drastico miglioramento, mentre altri possono peggiorare notevolmente. Come per tutti gli adolescenti, anche gli autistici crescendo fanno i conti con le difficoltà di adattamento al corpo che cambia, alla sessualità emergente, alle trasformazioni nei processi di pensiero e nelle capacità di osservazione e valutazione di sé e del mondo circostante. Le tensioni e il senso di confusione che accompagna lo sviluppo puberale, possono determinare nell’adolescente autistico un incremento dell’isolamento, di comportamenti stereotipati, o la comparsa di aggressività. Allo stesso tempo, per la maggiore sensibilità agli aspetti di confronto sociale che la fase di sviluppo comporta, l’adolescente con autismo, soprattutto se poco compromesso dal punto di vista cognitivo, può fare i conti per la prima volta, con la consapevolezza delle proprie differenze rispetto ai coetanei (mancanza di amici, di interessi condivisibili, di progetti per il futuro). Questo aspetto può fare emergere disturbi dell’umore, che necessitano spesso di un trattamento specifico.”.....

Da Linee Guida SINPIA

Il 25% delle persone con autismo può manifestare fenomeni convulsivi durante la pubertà, probabilmente legati a fattori ormonali. Spesso gli episodi legati alle convulsioni sono evidenti e manifesti, ma altre volte sono molto subdoli e non facilmente riconoscibili.

Alcuni segni, come ad esempio il peggioramento delle attività scolastiche, la perdita di capacità cognitive e/o comportamentali precedentemente acquisite o l'improvvisa insorgenza di problemi comportamentali, (aggressività, fenomeni autolesionistici, attacchi d'ira) andrebbero attentamente monitorati in quanto potrebbero essere connessi ad episodi convulsivi misconosciuti.

Peculiarità sessuali

- **UN PROBLEMA IMPORTANTE PROPRIO DELL'AUTISMO È LA PERCEZIONE DEL PIACERE E DEL DOLORE. LE SOGLIE DI ACCETTAZIONE DIFFERISCONO DA QUELLE DELLA POPOLAZIONE ORDINARIA.**
- **IL CONTATTO FISICO CON ALTRI RARAMENTE VIENE RICERCATO, SIA AFFETTIVAMENTE CHE SESSUALMENTE, PERCHÉ IL MONDO È GIÀ SUFFICIENTEMENTE COMPLESSO PER LORO NEI LIMITI DEL LORO MODO PARTICOLARE DI PERCEPIRE.**
- **UNA SESSUALITÀ DI COPPIA RIMANE ECCEZIONALE.**
- **LE SITUAZIONI OSSERVATE FREQUENTEMENTE E DIFFICILI DA GESTIRE, SONO LEGATE ALL'AUTOEROTISMO, MASTURBAZIONI DISORDINATE E INEFFICACI, COMPULSIVE E TALVOLTA ADDIRITTURA MUTILANTI. SPESSO LE LESIONI SONO PIÙ LA CONSEGUENZA DI GESTI RIPETUTI SULLA PELLE E LE MUCOSE, PIUTTOSTO CHE UNA INTENZIONE DELIBERATA A NUOCERSI.**
- **IL CONCETTO STESSO DI PUDORE SPESSO NON HA SENSO PER LE PERSONE CON AUTISMO, L'IDEA DEL PUBBLICO E DEL PRIVATO È UN CONCETTO TALVOLTA DIFFICILE DA COMPRENDERE PER I BAMBINI AUTISTICI.**
- **LA MANCANZA DI INSERIMENTO SOCIALE, E SPESSO IL GENERALE DISINTERESSAMENTO A CREARE RELAZIONI CON GLI ALTRI ESCLUDE O DIMINUISCE IL PERIODO DI SPERIMENTAZIONE SESSUALE CHE GLI ADOLESCENTI NON AUTISTICI TENDONO AD AVERE O PERLOMENO A CERCARE.**
- **I SOGGETTI AUTISTICI DURANTE LA PUBERTÀ SPESSO TENDONO A CONTINUARE AD ADOTTARE E A COMPORTARSI CON LE ABILITÀ PER LO PIÙ BASATE SUI SENSI E LE PERCEZIONI, QUINDI TENDONO A INTERPRETARE GLI ALTRI E L'AMBIENTE ATTRAVERSO I SENSI.**
- **UN CANALE SENSORIALE DA TENERE IN CONSIDERAZIONE PER LORO È QUELLO DELL'OLFATTO, È UNA PORTA PER UNA POSSIBILE EROTIZZAZIONE, CHE SPESSO HA PIÙ IMPORTANZA DEGLI ALTRI SENSI.**
- **LE PERSONE CON AUTISMO, SONO MOLTO VULNERABILI E POSSONO ESSERE ESPOSTE A RISCHIO DI ABUSI.**

MODALITA' D' INTERVENTO

- La più importante differenza nell'insegnare ad un bambino autistico come affrontare la propria sessualità rispetto ad un bambino non autistico, sta nella **quantità di ripetizioni da fornirgli; per esempio**, potrebbe dover essere necessario ripetere le regole per il comportamento in pubblico molte volte, laddove ad un bambino senza problemi lo ripetereste solamente 1 o 2 volte .
- per prevenire comportamenti socialmente inaccettabili legati alla manifestazione e soddisfazione delle normali pulsioni sessuali, presenti in ogni giovane sano, la sola possibilità è di continuare un lavoro di **insegnamento attivo di canalizzazione di detti comportamenti. Una persona autistica** che arriva all'adolescenza dopo aver imparato fino dall'infanzia che **esiste un tempo e un luogo per ogni attività non avrà difficoltà a canalizzare i propri comportamenti** legati alla maturazione sessuale in un tempo e un luogo socialmente accettabili (ad esempio, la propria camera o il bagno, in certi momenti della giornata prestabiliti).

- **imparare a dare sfogo agli impulsi sessuali attraverso la masturbazione.** La masturbazione è il modo più "normale" per soddisfare le proprie esigenze e non ha senso proibirlo, ma in alcuni casi è necessario un **insegnamento anche in una abilità apparentemente semplice come questa.** Per le persone che ne hanno bisogno, prevedere un apprendimento auto-erotico idoneo con una équipe formata in partenariato con un o una accompagnatore/trice erotico/a che sappia trasmettere le sue abilità e sia sostenuta da una supervisione
- **utilizzo di immagini e regole comportamentali per insegnare comportamenti adattivi**
- Inevitabilmente una persona giovane e sana, inattiva per la maggior parte della sua giornata per mancanza di opportunità, di lavoro e di impegni, senza gratificazioni, si dedicherà ostinatamente alla sola forma di gratificazione possibile: la soddisfazione dei propri impulsi sessuali. **Investire fin da bambini nell'insegnamento dell'autonomia personale, lavorativa e di tempo libero è il modo migliore per prevenire problemi legati alla sessualità.**

- Insegnare a **canalizzare le manifestazioni di affetto verso i familiari e in ambiente domestico, e a mantenere le distanze sociali dalle persone adulte.**
- Le effusioni, i bacini, gli abbracci, le coccole che erano comportamenti adeguati, sia da parte dei genitori, familiari, terapeuti, insegnanti quando il soggetto era un bambino, non sono più comportamenti adeguati.
- Il nostro comportamento verso l'adolescente deve essere il modello di comportamento che il soggetto deve seguire per imparare a comportarsi in modo adeguato e accettabile durante la pubertà e un giorno come adulto.
- E' importante insegnare al bambino/a a che genere appartiene. Questo si può insegnare al tavolo di lavoro o tramite il gioco.
- Insegnare le caratteristiche tipiche dei maschi e tipiche delle femmine ad. Es. esempio I maschi si fanno la barba, le femmine si curano le unghie, per favorire la formazione del concetto di diversità e di identità.

- ***Concetto di pubblico e privato.*** L'idea del pubblico e del privato e' un concetto talvolta difficile da comprendere per i bambini autistici. E' un concetto estremamente importante e se viene acquisito promuove comportamenti socialmente appropriati.
- Insegnare al bambino le parti del corpo inclusi termini corretti per gli organi sessuali e le loro funzioni per entrambi i sessi. Insegnate gli indumenti intimi che ricoprono gli organi sessuali. Insegnate che gli organi sessuali sono privati.
- Il messaggio deve essere che i desideri sessuali sono normali e accettabili ma sono privati. Si potrebbero anche stabilire tempi precisi in cui il bambino può andare in bagno o in camera da letto per rafforzare il senso di privacy.
- Quando il bambino esprime con atti inadeguati i suoi desideri sessuali , I genitori e i terapisti non devono mai dimostrare atteggiamenti o comportamenti di disapprovazione; questo può solamente aumentare la frustrazione e ansia. Dovranno invece, tutte le volte che si tocca i genitali accompagnarlo in bagno o in camera da letto dicendo che se vuole può toccarsi nell'ambito della privacy.

CONSIDERAZIONI

- Anche in presenza di un handicap grave, il substrato organico che regola l'attivazione della sessualità è sano e vitale.
- Tale bisogno biologico orienta la persona a comportamenti che non possono realizzarsi compiutamente a causa dei deficit cognitivi, sociali e motori.
- I comportamenti definiti “disadattivi” sono spesso la migliore risposta possibile a un profondo disagio dell'organismo.

- **Ogni comportamento risponde a una logica funzionale (“tutto e subito”, “meno peggio”, soddisfazione immediata dei bisogni fisici)**
- **Se ogni comportamento ha un significato, allora per poterlo estinguere è necessario sostituirlo con uno più adeguato.**
- **Impedire un comportamento disadattivo senza insegnarne uno funzionale genera nel soggetto senso di costrizione, angoscia, aggressività...**

- **Per costruire un'alternativa, è importante e spesso indispensabile promuovere l'acquisizione di nuove abilità e nuove conoscenze.**
- **Ogni intervento di restrizione delle iniziative individuali e di estinzione di comportamenti disadattivi ha significato solo all'interno di un progetto pedagogico orientato alla crescita dell'individuo.**
- **Prima dell'intervento, è necessaria una condivisione da parte del gruppo di lavoro della decisione di effettiva problematicità, fondata su criteri teorici e metodologici.**

Promemoria per i genitori

1. Siate **preparati con molte informazioni a rispondere alle domande che via via sorgeranno**; discutete con il vostro partner circa le informazioni da dare esattamente di volta in volta, su cosa dire e come dirlo, come indirizzare gli argomenti. Prendete delle decisioni sui temi da affrontare e fatevi un piccolo programma.
2. Siate chiari sulle informazioni specifiche che date ai vostri figli, usando, se il caso lo richiede, **fotografie di famiglia, disegni. Gli amici possono essere una buona base di partenza per parlare di relazioni ed interazioni sociali.** In base alla capacità di apprendimento del bambino, preparate delle tavole anatomiche che potrebbero aiutarvi concretamente nell'insegnare al bambino l'uso e le differenze del proprio corpo.

3. Insegnate ad avere più **cura personale durante le mestruazioni, provate a stilare un piccolo** piano d'apprendimento suddiviso in molti piccoli passi. Fate un ripasso di tutti i passi frequentemente ed incoraggiate con premi le nuove abilità acquisite.

4. Siate **pragmatici! Fornite al bambino esempi di situazioni pratiche e mettetelo alla prova per** verificarne le abilità.

5. Usate tutte le **risorse disponibili, leggete libri e riviste specializzate, usate internet, guardate video,**ecc. relativi alla sessualità degli adolescenti.

6. Tenetevi in contatto con **altri genitori tramite le associazioni e/o direttamente**, condividete la vostra esperienza con gli altri ed imparate da loro quando siete in dubbio.

7. **Ascoltate** i vostri bambini ed individuatene meglio i sentimenti, non perdetevi questa opportunità unica per conoscerli meglio.

8. **Non abbiate paura** di dire "non conosco la risposta a questa domanda", ma siate fermi e sicuri nel dire "scopriamolo insieme!".

9. **Nessun approccio e/o metodo** è il migliore in assoluto, in veste di genitori però avete la facoltà di indagare e sperimentare; cercate di essere creativi ed imparate sia dai successi che dagli errori!