

L'AUTISMO QUESTO SCONOSCIUTO?

L'autorevole voce del prof. vano Spano, presidente dell'associazione SiAmo, sul "problema" autismo venuto in superficie prevalentemente in relazione alla problematica dei vaccini. Prima se ne parlava poco ed era quasi sconosciuto, ora è sotto la luce del sole.

Il "problema" autismo è venuto in superficie prevalentemente in relazione alla problematica dei vaccini. Prima se ne parlava poco ed era quasi sconosciuto.



Un dato per evidenziare questa valutazione:

- **20 anni fa** si contava la presenza di un bambino con autismo ogni 2.000 nati (il sottoscritto ritiene anche ogni 5/6mila nati),

- oggi contiamo un bambino autistico ogni 90 nati. Un dato **impressionante** equivalente a circa 5.000 casi all'anno (negli USA il dato attuale sembra essere un bambino autistico ogni 50 nati).

Sulle cause dell'autismo vi è una **grande confusione** e, quindi, anche sulla sua **definizione**.

Potremmo dire che esistono **2 linee principali di pensiero** al riguardo: quella che attribuisce all'autismo una genesi (causa) **psicologica** (anni 80 del secolo scorso) e quella più recente che ritiene l'autismo causato da **disturbi neurologici**.

Per me l'autismo, "quello vero", è il frutto di una causa psicologica che il grande psichiatra **Sergio Piro** ha descritto magistralmente nel suo libro *Le tecniche della liberazione. Una dialettica del disagio umano* edito da Feltrinelli. Il sintomo principale dell'autismo è l' "**evitamento delle relazioni**". Il bambino vive in maniera contraddittoria particolarmente la **relazione materna** e, quindi, la evita chiudendosi in sé anche rispetto alla maggior parte delle relazioni in ambito familiare.

Un esempio di relazione **contraddittoria** è la seguente: la mamma sente piangere il bambino, guarda l'orologio e capisce che è ora di allattarlo. Lo allatta e dopo 20 minuti, così come consigliato dal pediatra (categoria di medici che a mio avviso capiscono poco di bambini), smette di allattarlo.

Come si **manifesta** allora in comportamento contraddittorio della madre capace di essere colto dal bambino?

Primo: e se il pianto del bambino (pianto di cui si sa ancora molto poco) fosse la conseguenza di un **mal di pancia? Ma chi se ha mal di pancia si mette a mangiare?** Ecco, allora, che il bambino vive **negativamente** questa relazione e sviluppa una percezione negativa della relazione con la madre (**la madre cattiva**).

Secondo: ammesso che il bambino piangesse perché veramente affamato chi può essere così sicuro che dopo 20 minuti fosse veramente sazio? La madre, pur buona, togliendo il seno **precocemente** appare inevitabilmente “cattiva” al bambino che, di fatto, aveva ancora fame.

La conclusione è che se nella **dinamica relazionale** (che è di natura sociale) tra madre e figlio finiscono per prevalere le relazioni vissute negativamente dal bambino, il bambino attua un **meccanismo di difesa** sottraendosi/evitando le relazioni stesse.

Per sottolineare la differenza con quello che viene chiamato, a mio avviso **impropriamente, autismo** ma con **base neurologica** consideriamo il problema, a esempio, del **mutismo**. Nell'autismo (con base psicologica) il mutismo è elettivo ossia è il bambino che decide di non parlare più; nell'altro caso (base neurologica) il bambino perde il funzionamento dell'apparato fonetico.

Particolare rilevanza è lo studio sull'autismo (base psicologica) dei coniugi Tinbergen (Niko ed Elisabetta). Per i Tinbergen il **danno emozionale** che il bambino autistico ha subito nei primi mesi di vita può essere superato soltanto con **interventi terapeutici multipli**, spesso fondati sull'**espressione non verbale**, che mirano a restaurare attraverso una vera e propria **simulazione** non priva di momenti altamente **drammatici**, il rapporto affettivo che, in condizioni normali si instaura tra madre e figlio. Solo dopo che sarà ristabilito questo **equilibrio** emotivo fondamentale potrà iniziare l'**apprendimento** delle abilità e delle prestazioni di tipo ludico, linguistico e sociale su cui si incentrano anche le terapie correnti dell'autismo presunto, ma su basi neurologiche, con risultati assai sconfortanti. (L'approccio dei Tinbergen per questo è considerato un **approccio autorevolissimo** nel campo della etologia, dello studio comparativo dei caratteri e dei costumi individuali umani).

A riprova del fatto che spesso si dà il nome di autismo a **sindromi** che hanno un'altra natura è utile citare il caso della sindrome di Rett. E' una sindrome su base neurologica che interessa il **sistema nervoso centrale** caratterizzata da un grave **deficit cognitivo**. Normalmente si manifesta nei primi mesi di vita (6/18) con la perdita della motricità, delle capacità manuali e dell'interesse all'interazione sociale. L'incidenza di questa sindrome è stimata di 1 bambino ogni 9.000 nati.

Spesso è confusa con la sindrome di autismo o generico ritardo dello sviluppo.

Questo significa su base neurologica non dovrebbero essere considerate come autismo.

Di fatto, dal 2.000 a oggi, l'equivoco si è stabilizzato come norma. Questo a causa del D.S.M. “**Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali**” editato dalla Società degli psichiatri americani (guarda caso!). Il D.S.M è. Di fatto, utilizzato su larga scala Italia compreso.

Nel D.S.M-4 (quarta edizione all'inizio di questo secolo) l'autismo non viene considerato più come deficit psicologico e viene considerato nella categoria dei “**Disturbi Pervasivi dello Sviluppo**”. Con il D.S.M-5 (Maggio 2013) si parla solo di “Disturbi dello Spettro Autistico” inseriti nella categoria “**Disturbi del Neurosviluppo**” e vengono eliminate tutte le sindromi precedentemente ricondotte alla sindrome autistica.

Per definire la diagnosi di “**Disturbo dello Spettro Autistico**” i criteri sono 2:

Criterio A “**Deficit socio comunicativi**” che comprende 3 criteri che devono essere tutti presenti, Criterio B “**Interessi ristretti e Comportamenti ripetitivi**” che comprende 4 criteri ma presenti almeno 2.

Questa **semplificazione** viene spacciata per snellezza del processo diagnostico **al fine di poter mettere in trattamento i bambini nel tempo più breve possibile**. Tradotto in pratica questo vuol dire la messa in atto di un processo di **medicalizzazione precoce** di durata inesauribile visto che il deficit è di natura neurologica!

Abbiamo detto che, oggi, si conta, con questi nuovi criteri, un bambino autistico ogni 90 nati.

Difficile, ovvero impossibile, credere che i nostri figli nascano già predisposti a questa sindrome.

In alternativa, però, tutti (95%) devono obbligatoriamente vaccinarsi. Sappiamo che il contenuto dei vaccini tendenzialmente supera la **barriera emato-encefalica** interessando il **cervello** e, quindi, evidenziando quei deficit che sono distintivi di quelli che oggi sono considerati “**Disturbi dello Spettro**”

Autistico”.

Altrimenti come si spiegherebbe questa **“epidemia” di autismo infantile?**

A mio avviso difficile è non dedurre il fatto che sia, invece, questa **“epidemia” di vaccinazioni** a determinare quello che impropriamente andiamo a definire “Disturbo dello Spettro Autistico”.

Morale: con questa operazione abbiamo assolto definitivamente i vaccini dal dubbio che, poi, non facciamo “tanto” bene.

Consequente a queste mie considerazioni la conclusione è che siano i vaccini a produrre questa **“nuova” sindrome** che propongo di chiamare non “autismo” ma, propriamente:

“SINDROME DA VACCINI”

Con questo si intende parlare di come oggi sono composti gli attuali vaccini e del come sono somministrati!

Vorrei concludere riportando una seria valutazione **Allen Frances**, Professor di Psichiatria e Presidente del Dipartimento di Psichiatria e Scienze del Comportamento della Duke University (USA) che, per altro, ha presieduto alla redazione del D.S.M.-4 (1.994) e che sta **denunciando** la divulgazione incontrollata di false epidemie del disturbo mentale. Afferma:

“Questa medicalizzazione all’ingrosso di problemi mentali potrebbe portare all’**erroneo etichettamento** di disturbo mentale per decine di milioni di passanti innocenti. E’ una **questione sociale** che trascende la medicina”.

Allen Frances, per sua stessa ammissione, sostiene di non voler vedere ripetersi gli stessi **errori** provocati dal D.S.M.-4 in relazione, a esempio, al disturbo da **Deficit di Attenzione (ADHD)**, all’**autismo** e al **Disturbo bipolare nell’infanzia** che hanno costretto un numero impressionante di bambini, anche di pochi anni, a essere bombardati con **antipsicotici** e **antidepressivi (Ritalin, Adderal, Prozac...)**.

A tutti voi una seria valutazione in merito!

Ah, dimenticavo, gli USA hanno abolito l’obbligo vaccinale.

Il prof. Ivano Spano ha pubblicato con Nexus Edizioni

Ivano Spano

PER L'AUTOGOVERNO DELLA SOCIETÀ CIVILE

*La politica che c'è ha bisogno
di una sola cosa: la politica che non c'è*



Con un saggio di Paolo Maddalena

 NEXUS
EDIZIONI

[Clicca qui per ordinarlo sul nostro shop!](#)