

L'identità invisibile: diagnosi tardive e vissuti clinici nell'autismo femminile in età adulta

Romina Castaldo

SSD Disturbi dello Spettro Autistico nell'età adulta

Centro esperto Regione Piemonte

STPC-CTC Torino

Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"

Regione Piemonte



Società Italiana di Terapia
Comportamentale e Cognitiva

**Chia Laguna Resort 9-12
ottobre**



Introduzione

Article

Autism in Adulthood: Clinical and Demographic Characteristics of a Cohort of Five Hundred Persons with Autism Analyzed by a Novel Multistep Network Model

Roberto Keller ¹, Silvia Chiericato ¹, Stefania Bari ¹, Romina Castaldo ¹, Filippo Rutto ², Annalisa Chiochetti ³ and Umberto Dianzani ^{3,*}

We performed a descriptive analysis of our cohort consisting of 500 participants. The sample of participants is described in Table 1.

Table 1. Description of the participants.

Sample	<i>n</i>	%	
Male	388	77.5	
Female	112	22.5	
Age	M = 31.7	SD = 10.7	Range: 18–82 years

Perché parlarne

Per evidenziare pattern clinici meno riconosciuti e per la ricaduta del fenomeno sull'identità della persona

Specificità del fenotipo femminile

- Apparente competenza sociale: fenomeno del mascheramento/camaleontismo, imitazione modelli socialmente apprezzati
- Sensibilità e iperreattività sensoriale nascosta
- Minore frequenza di comportamenti ripetitivi evidenti
- Interessi assorbenti socialmente accettabili
- Ingenuità sociale
- Difficoltà nel comprendere sottintesi, sfumature sociali, gestione **reciprocità** emotiva.

- Le donne autistiche mostrano **una maggiore sensibilità sensoriale** rispetto ai maschi autistici (Foss-Feig et al., 2012). Rumori forti, luci intense, odori particolari possono diventare fonte di stress significativo, influenzando la loro capacità di regolare le emozioni in ambienti stimolanti
- Questa ipersensibilità sensoriale può anche essere un fattore che contribuisce al mascheramento: molte ragazze imparano a **sopprimere le loro reazioni sensoriali in pubblico** per evitare di essere viste come “strane” o “troppo sensibili”, aumentando però lo stress interno (meltdown)

COSTO DEL MASCHERAMENTO

Identità e dissonanza

- Mascheramento prolungato: da strategia sociale a autonegazione identitaria
- Identità costruita senza riconoscimento della neurodivergenza
- Identità fragile, alienazione, fratture narrative
- Identità prestata vs. identità frammentata
- Frequente incongruenza o fluidità di genere
- Intersezione tra identità di genere e identità autistica

Diagnosi errate: la sovrapposizione con disturbi psichiatrici

- Molte donne autistiche ricevono in prima battuta **diagnosi errate**, spesso legate a disturbi psichiatrici (pluridiagnosi, ricoveri ospedalieri in adolescenza): la sintomatologia si manifesta in modi spesso interpretati erroneamente dai clinici (Lai & Baron-cohen, 2015)
- Le diagnosi più frequenti includono:
- **Disturbi dell'umore:** ansia e depressione a causa del burnout sociale e della difficoltà di regolazione emotiva, ma queste condizioni spesso vengono trattate come problematiche primarie invece che come comorbidità dell'autismo (Cage et al., 2018)
- **Disturbi alimentari:** hanno un rischio significativamente più alto di sviluppare disturbi alimentari, in particolare **anoressia nervosa**, che può derivare da un bisogno di controllo e rigidità cognitiva piuttosto che da una preoccupazione per l'immagine corporea (Westwood & Tchanturia, 2017)
- **Disturbi di personalità:** i tratti autistici possono essere confusi con caratteristiche tipiche di disturbi come il **disturbo borderline di personalità**, portando a **trattamenti inadeguati e inefficaci** e a un peggioramento della qualità di vita (Mandy et al., 2018)

Conseguenze della diagnosi tardiva e sottodiagnosi

L'assenza di una diagnosi corretta non è un problema solo teorico, ma ha impatti profondi sulla vita delle persone autistiche. studi recenti evidenziano che una diagnosi tardiva è associata a:

- La fatica cronica derivante dal mascheramento e dall'adattamento continuo porta a episodi di collasso psicologico (*autistic burnout*), caratterizzato da perdita di funzionalità e ritiro sociale (Raymaker et al., 2020)
- Confusione identitaria: senza una spiegazione chiara delle proprie difficoltà, molte donne crescono con una costante sensazione di "**essere sbagliate/diverse**" o di non appartenere a nessun gruppo sociale sviluppando un senso di **alienazione** (Hull et al., 2020)
- La percezione di non riuscire a integrarsi nel mondo sociale porta a interiorizzare la colpa per le loro difficoltà, aumentando il rischio di autostigmatizzazione e **isolamento** (Cage & Troxell-Whitman, 2019)
- Effetti sulla qualità della vita, con maggiore **vulnerabilità** a problemi di salute mentale e minori opportunità di successo scolastico e lavorativo

Criticità attuali

- Necessità di criteri diagnostici più sensibili, che tengano conto del mascheramento e delle manifestazioni femminili (Hull, 2020; Lai, 2019)
- Rischio opposto: sovradiagnosi o autodiagnosi superficiali (reperibilità on line, poca esperienza, divulgazione social media)
- Serve rigore nella diagnosi e ascolto dei vissuti identitari
- La diagnosi è clinica, test a supporto

Simulazione e ricerca identitaria

Motivazioni della richiesta di valutazione

- Malingering
- Ricerca identitaria: spiegazioni e bisogno di appartenenza
- Senza quadro autistico (disturbi di personalità, quadri psicotici), etichetta autismo percepita come meno stigmatizzante
- Compito clinico: rigore valutativo + comprensione del bisogno sottostante

Spunti operativi

- Clinica sensibile all'identità - accurata diagnosi da esperti
- Validazione esplicita della neurodivergenza - lavoro sulla consapevolezza del funzionamento anche in presenza di comorbidità
- Apprendimento competenze sociali, emotive e metacognitive
- Lavoro narrativo per integrare la diagnosi - vs sé autentico
- Accogliere la complessità come parte integrante dell'identità

Conclusioni

- La diagnosi dell'autismo femminile è ancora oggi un percorso tortuoso, segnato da difficoltà di riconoscimento, diagnosi errate e conseguenze psicologiche importanti sull'identità, profondo senso di inadeguatezza e burnout autistico, riducendo la qualità di vita delle persone nello spettro
- Per migliorare questa situazione, sarà fondamentale ripensare e **modificare i criteri diagnostici per includere le specificità del fenotipo femminile** e formare i clinici affinché riconoscano l'autismo in tutte le sue manifestazioni
- **Creare percorsi terapeutici personalizzati**, tenendo conto del suo funzionamento e dell'unicità della persona, affinché la diagnosi anche quando tardiva, diventi un percorso di riappropriazione di sé

-
- Ritardo diagnostico → identità fragile o frammentata
 - Diagnosi tardiva come riappropriazione di sé
 - Spazio terapeutico competente, sicuro e validante
 - Valorizzare la costruzione di un'identità autentica

I disturbi dello spettro dell'autismo in adolescenza e in età adulta

Aspetti diagnostici e proposte di intervento

A cura di
Roberto Keller

GUIDE
NEUROSVILUPPO

Erickson

edra

TECNICHE
E STRUMENTI
PER LA PROFESSIONE

Romina Castaldo
Stefania Bari
Gabriella Tocchi
Roberto Keller

MANUALE DI SOCIAL SKILLS TRAINING

NELL'INTERVENTO CON PERSONE CON AUTISMO
IN ADOLESCENZA ED ETÀ ADULTA

Grazie

romina.castaldo@gmail.com