

INTRODUZIONE

L'autismo è una realtà concreta e direttamente esperibile che ha cambiato la mia vita, ribaltando la mia prospettiva rispetto al mondo e al modo di relazionarmi con le persone; tali consapevolezza mi hanno spinto ad occuparmi di questa tematica affascinante e allo stesso tempo complessa poiché parlare di autismo ed occuparsene in maniera concreta sono due passi ben distinti da compiere per poter comprendere appieno che tipo di mondo e modo di percepire ogni stimolo si nasconde dietro alla corazza, spesso impenetrabile (anche se solo in apparenza) dei soggetti con Sindrome Autistica. Il mio "Viaggio dentro all'Autismo" comincia con la conoscenza di una persona con la Sindrome di Asperger: il mio Amico Gabriele. La nostra amicizia si è consolidata con il tempo e con fatica, poiché l'incontro tra un Neurotipico e un Neurodiverso non è mai facile, a causa del diverso approccio alle situazioni di vita e alle modalità di relazione; stringere una relazione di amicizia con una persona Neurodiversa è però anche stimolante e sorprendente specialmente per un particolare (che ha catturato la mia attenzione): una situazione o un evento analizzato da un Neurodiverso può fornire ad un Neurotipico una fotografia diversa della realtà, invitando a riflettere e a focalizzarsi su elementi che vengono a volte tralasciati o non considerati. Infatti, il percorso del pensiero Neurodiverso si basa su una rigida e razionale selezione di elementi che compongono una situazione oggettiva; tale selezione focalizza l'attenzione su elementi che normalmente tutti noi tralasciamo, restituendo quindi una visione di un evento in una prospettiva diversa. Tale prospettiva, se ben compresa e valutata, aiuta a migliorare la modalità di pensiero Neurotipica, completando il mosaico con i pezzi mancanti. A sua volta anche un soggetto Neurotipico può fornire alla persona Neurodiversa elementi non considerati sulle situazioni attraverso il confronto e l'interazione; infatti, il feedback su un evento, se restituito nella modalità adeguata, può aiutare un soggetto Neurodiverso ad acquisire nuovi elementi e a valutare le situazioni in una prospettiva nuova e più ampia. Esiste quindi una complementarità tra la modalità di pensiero neuro tipica e neuro diversa ed è proprio questo punto di contatto che unisce due mondi diversi ma affini, accostando sinonimi e contrari in maniera omogenea e mai dissonante. L'importante è imparare a sentire, ad osservare, rispettare e cogliere il nuovo e il diverso da sé. L'oggetto della mia tesi parte proprio dall'elemento innovativo fornito dalla mente Neurodiversa: tale elemento, se compreso e valorizzato,

può essere uno strumento attivo e catalizzante soprattutto in ambito lavorativo, dove le potenzialità dei soggetti autistici non sono valutate e sviluppate a dovere. Pertanto nel corso di questa tesi, illustrerò come sia possibile inserire un soggetto Asperger nel contesto lavorativo, valutando le problematiche e le concrete possibilità di adattamento di questi soggetti, attraverso un importante e fondamentale intervento di Counselling; esso risulta importante non solo per il soggetto Asperger, ma soprattutto per le Aziende che intendono inserire una risorsa innovativa che può apportare stile e originalità all'attività produttiva. Questo perché è fondamentale rammentare che quando si inserisce un soggetto Neurodiverso si ha a che fare con un essere umano dotato di sentimenti e personalità, il quale deve relazionarsi ed amalgamarsi con un gruppo di lavoro, formato a sua volta da esseri umani con sentimenti e propria personalità. Lo scopo è quindi essere quello di creare un cambiamento positivo all'interno di un sistema lavorativo, rispettando primariamente l'individualità delle persone e centrando gli obiettivi sia di inserimento lavorativo, sia per ciò che concerne gli obiettivi aziendali che portano alla scelta mirata di assumere una risorsa con Autismo. Nel primo capitolo sono descritte le origini storiche e le valutazioni cliniche basate sul saggio scritto da Asperger nel 1943 e il raffronto con le osservazioni fatte da Leo Kanner nello stesso anno su soggetti con caratteristiche simili ma allo stesso tempo con un livello cognitivo e linguistico più difficoltoso rispetto ai piccoli pazienti di Hans Asperger; il capitolo illustra anche l'odierna declinazione della sindrome di Asperger e la sua esclusione dalla classificazione diagnostica. Nel secondo capitolo è illustrata la difficoltà dei soggetti con Sindrome di Asperger nella ricerca di lavoro, illustrando le criticità che essi incontrano nella scelta del percorso lavorativo. È inoltre illustrato il Progetto Start Autismo sottolineandone le peculiarità e l'importanza per il supporto ai soggetti con autismo. Nel terzo capitolo sono illustrate le difficoltà sensoriali dei soggetti neurodiversi e della necessità di adattare l'ambiente lavorativo, le mansioni e le relazioni sociali al soggetto; inoltre sono esplicitati gli interventi che possono essere messi in atto per facilitare l'inserimento e l'apprendimento di nuovi compiti e le modalità di adattamento del gruppo di lavoro esistente all'inserimento della nuova risorsa. Vengono esplicitate anche le eventuali criticità che possono presentarsi nel processo di adattamento non solo del soggetto con Sindrome di Asperger al nuovo ambiente lavorativo, ma anche del gruppo di lavoro.

CAPITOLO 1- ORIGINI DELLA SINDROME DI ASPERGER

Le due pietre miliari riguardo alle origini degli studi sull'autismo sono rappresentate dai contributi forniti da Leo Kanner e Hans Asperger; entrambi scrivono e pubblicano i loro saggi nel 1943, fornendoci un'importante testimonianza scientifica riguardo ad una specifica categoria di bambini considerati "impossibili". Nello specifico, Leo Kanner pubblica il suo saggio "*Autistic Disturbances of Affective Contact*" nell'anno 1943 all'interno del "*Journal Nervous Child*" (Kanner, 1943), introducendo così i primi elementi per il riconoscimento e la successiva classificazione della patologia autistica. Nello stesso anno Hans Asperger scrive il suo testo "*Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter*", datato 8 Ottobre 1943, ma pubblicato poi nel 1944 sul numero 117 della rivista tedesca "*Archiv fur Psychiatrie und Nervenkrankheiten*" (Asperger, 1943). Entrambi i documenti forniscono un'importante fotografia clinica della patologia autistica, tuttavia, nel corso degli anni successivi, si è identificato con il saggio di Leo Kanner l'inizio degli studi dell'autismo a livello più globale, mentre il testo di Hans Asperger identificava soggetti sempre con tratti marcatamente autistici, ma che si differenziavano dai bambini esaminati da Leo Kanner per un QI integro (nella maggior parte dei casi) o sopra la media e per una produzione linguistica spesso normale e particolarmente ricca (Asperger, 1943). Il testo scritto da Hans Asperger è, in realtà, la tesi dello stesso autore per l'esame di abilitazione alla docenza sostenuto nel 1943 presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Vienna (Asperger, 2003). Rispetto a Leo Kanner, Hans Asperger utilizza un approccio diverso all'osservazione e descrizione della sintomatologia della patologia osservata: il primo utilizza un approccio scientifico e prettamente descrittivo, improntato più all'esposizione dei casi e della loro evidenza clinica; il secondo, invece, non solo fornisce una descrizione esaustiva dei casi osservati, ma rende nota anche la modalità di intervento utilizzata per aiutare i bambini da lui citati a raggiungere un migliore livello di integrazione ed autonomia. Questa sostanziale differenza tra i due autori, è riconducibile all'utilizzo da parte di Hans Asperger della *Pedagogia curativa* (Nardocci, 2003) che egli trasforma in una pratica ospedaliera concreta, coinvolgendo vari collaboratori, con lo scopo non solo di osservare i bambini presi in carico, ma aiutandoli con attività che potessero stimolare le loro potenzialità e far maturare le loro risorse sociali, istituendo anche collaborazioni con le scuole per poter fornire ai bambini un percorso educativo oltre che terapeutico

(Nardocci, 2003). Infatti, Hans Asperger, sosteneva che la comprensione della patologia autistica e il conseguente intervento, dovevano essere elementi inquadrati in una cornice di visione globale del bambino nella quale era presente una rete di contatti non solo con la famiglia, ma anche con le istituzioni scolastiche per poter creare, durante il periodo di degenza del bambino all'interno dell'ospedale ma anche dopo il suo reinserimento nell'ambiente sociale, degli interventi creati "su misura" (Nardocci, 2003); in questo senso Asperger considera l'importanza della valutazione delle esigenze uniche ed individuali del bambino, sostenendo che l'utilizzo generalizzato dei protocolli di diagnosi e trattamento non possa essere sempre la soluzione adatta per ogni singolo paziente, essendo ogni bambino a sé, con proprie peculiarità e tratti di personalità; sulla base di questo presupposto Hans Asperger, pur utilizzando i classici test di intelligenza, sostiene la necessità di valutare, assieme ai risultati ottenuti scientificamente, anche le predisposizioni e la sensibilità del bambino, elementi questi che differiscono sulla base della personalità di ogni soggetto (Nardocci, 2003). In maniera molto simile a Leo Kanner, anche Hans Asperger utilizza un tipo di anamnesi per i suoi pazienti che sonda le tendenze caratteriali e di personalità dei parenti prossimi quali madre, padre e nonni dei bambini presi in carico, cercando una correlazione rispetto all'ereditarietà di alcuni elementi biologici per ipotizzare un continuum generazionale dei tratti autistici esaminati; inoltre fornisce anche una descrizione medica delle caratteristiche di salute del bambino, sia alla nascita sia durante la crescita, sulla base dei dati riferiti dai genitori e questo risulta essere un importante elemento poiché l'autore sosteneva che spesso vi poteva essere un'espressione di sintomi autistici anche alla presenza di ritardo mentale, creando quindi una sorta di interdipendenza tra espressione dei tratti autistici e ritardo mentale (Nardocci, 2003). Sulla base di questi presupposti, Hans Asperger illustra nel suo saggio i risultati delle sue osservazioni ed interventi su 4 bambini: Fritz V., Harro L., Ernst K., Hellmut L. Nell'osservazione dei 4 casi, Hans Asperger sottolinea che, malgrado questi bambini possano essere unici e diversi tra loro per ciò che riguarda i loro interessi e i loro tratti di personalità, vi sono delle costanti patologiche che possono far comprendere, all'occhio clinico ed esperto, che si è in presenza di uno "*psicopatico autistica*" (Nardocci, 2003). Infatti, secondo l'autore, i tratti caratteristici dell'autismo si manifestano già dal secondo anno di età, diventando inconfondibili e costanti (Nardocci, 2003), mentre le altre capacità possono svilupparsi

nel corso del ciclo di vita del bambino. Vi possono essere anche elementi patologici che possono anche regredire, scomparire o peggiorare, specialmente a fronte delle aumentate richieste ambientali e sociali (Nardocci, 2003). Hans Asperger sostiene che anche i tratti fisici siano un elemento inconfondibile di riconoscimento: questi bambini mutano molto presto i tratti del viso, assumendo sembianze adulte e questo sembrerebbe quasi ricollegabile, sempre secondo l'autore, al fatto che questi soggetti debbano scoprire e sperimentare il mondo usando solo l'intelletto, sforzo questo che modifica il loro cervello e quindi anche i loro tratti (Nardocci, 2003); un'altra peculiarità comune a tutti i soggetti esaminati da Hans Asperger riguarda l'incapacità dei bambini di sostenere lo sguardo altrui. L'osservazione, il guardare gli altri e il mondo circostante, è per il bambino che cresce uno strumento indispensabile per stringere relazioni con il mondo circostante; nei soggetti osservati dall'autore manca completamente il contatto visivo e questo è collegato dallo stesso Asperger alla mancanza di mimica facciale e alla povertà di linguaggio non verbale: quest'ultimo, in particolare, è un elemento che si manifesta con andatura goffa e mancanza di gestualità e risulta essere la conseguenza dell'incapacità di essere il riflesso degli altri e di quello che comunicano (Nardocci, 2003). Altra caratteristica importante sottolineata da Hans Asperger è l'uso del linguaggio da parte dei bambini da lui osservati: un linguaggio senza colore, anomalo con tono di voce spesso monotono, debole o troppo acuto, privo di elementi di naturalità per chi ascolta. In particolare l'interlocutore, ascoltando un discorso di uno psicopatico autistico, potrebbe avere l'impressione che l'intero discorso non sia rivolto a qualcuno in particolare, bensì allo "spazio circostante" (Nardocci, 2003). Pertanto, come lo sguardo non si sofferma su qualcuno o qualcosa, anche i discorsi risultano essere non diretti verso un interlocutore specifico.

1.1-APPRENDIMENTO: PRODUZIONE SPONTANEA

Per quello che riguarda l'ambito dell'apprendimento, i bambini esaminati da Hans Asperger non risultano essere in grado di mettere in equilibrio l'uso della produzione spontanea e l'apprendimento meccanico acquisito da adulti ed insegnanti: L'autore evidenzia che i bambini esaminati siano eccellenti solo nella produzione spontanea, mentre nell'ambito dell'apprendimento meccanico e guidato hanno grosse difficoltà (Nardocci, 2003); probabilmente a causa di questa difficoltà, secondo Hans Asperger, i

bambini tendevano a diventare ribelli ed insofferenti alle regole, ad esempio, dello stare in classe. Per questa tendenza innata alla produzione spontanea ed originale, questi bambini tendono ad usare un linguaggio originale e ricco, a volte bizzarro (Nardocci, 2003). Questa originalità verbale sembra coincidere con la loro capacità di fare esperienza del mondo: il linguaggio bizzarro è l'espressione senza filtro di come questi soggetti vedono il mondo circostante, a volte cogliendo particolari che alle normali persone spesso sfuggono. Tale originale produzione linguistica è anche espressione della loro maturità e, paradossalmente, della loro profondità su alcuni argomenti, tanto che molti di questi bambini hanno capacità ed interessi "da adulto" (Nardocci, 2003), coltivati ed approfonditi in modo quasi scientifico ed anomalo per l'età che i piccoli pazienti hanno. Queste abilità riscontrate da Asperger, sono le odierne *abilità savant*, ossia, isole di abilità straordinarie rispetto ad un interesse specifico del bambino; tuttavia tali abilità, come sottolinea Hans Asperger, sono spesso poco aderenti al mondo reale (Nardocci, 2003). L'autore riscontra in questi bambini anche problemi di sonno ed alimentazione; infatti, pur avendo una precisa percezione del proprio corpo e del suo funzionamento, questi soggetti faticano ad abituarsi alle regole sociali imposte per ciò che riguarda ad esempio lavarsi, vestirsi ecc. I bambini osservati da Asperger sanno osservare sé stessi in modo realistico ed oggettivo, spesso anche critico ed in egual misura lo fanno anche con gli altri, a volte anche giudicandoli con un linguaggio duro, quasi offensivo, essendo per loro sconosciute le regole sociali che permettono di filtrare le caratteristiche altrui organizzandole in una visione di insieme e questo li spinge ad emettere giudizi in base alla percezione frammentata che hanno dell'altro (Nardocci, 2003). Pur avendo un disturbo del contatto e di relazione, i bambini osservati da Asperger hanno una buona comprensione concettuale del mondo (Nardocci, 2003). La marcata capacità di astrazione di questi soggetti (non in tutti i casi presente) li porta ad accedere ad una discreta posizione lavorativa. L'autore sottolinea tuttavia che le positive capacità di sviluppo professionale dipendono molto dall'interazione dei tratti autistici con quelli di personalità del soggetto e in questo senso viene di nuovo rimarcata la comprensione dell'unicità di questi bambini e la necessità di osservarli con una prospettiva olistica (Nardocci, 2003).

1.2- PRODUZIONE MECCANICA ED APPRENDIMENTO GUIDATO

I bambini di Asperger, pur presentando una produzione spontanea molto ricca, falliscono nella capacità di apprendimento meccanico, come ad esempio leggere, scrivere correttamente ecc. (Nardocci, 2003). L'apprendimento meccanico risulta facilitato in quegli ambiti dove il soggetto nutre un particolare interesse (ad esempio la lettura); ma solo se esso è coltivato precocemente oppure se riguarda le aree degli interessi assorbenti del bambino. La modalità di apprendimento di questi bambini è, secondo Asperger, vincolata alle loro regole personali ed autoimposte, rendendo così tutto il meccanismo di acquisizione della conoscenza estremamente complicato (ad esempio, per calcolare quanto faccia $5+6$, il bambino fa riferimento a quale sia il risultato di $6+6$, sottraendo poi 1 al risultato), inducendo spesso il bambino a commettere errori dovuti pertanto all'eccessiva complessità del ragionamento utilizzato (Asperger, 1943). Asperger spiega che questa modalità di apprendimento estremamente complicata è riconducibile ad un tipo di distrazione di questi bambini che viene da dentro (Asperger, 1943). In questo senso pertanto, l'autore fa riferimento ad un deficit dell'attenzione attiva (Asperger, 1943) e riguarda quindi l'incapacità di focalizzarsi su un elemento su richiesta esterna (insegnante, genitore).

1.3- COMPORTAMENTO SOCIALE E MODALITA' DI RELAZIONE

L'elemento fondamentale che caratterizza i bambini autistici descritti da Asperger, fa riferimento alle difficoltà di relazione e questo dato rappresenta la base che permette di comprendere come funzionino questi soggetti (Nardocci, 2003). In questo senso, Asperger afferma che tutte le altre manifestazioni comportamentali siano generate dal disturbo di relazione sia con le persone, sia con il mondo esterno e le sue richieste (Nardocci, 2003). Il primo luogo sociale dove è riscontrabile il disturbo di relazione è la famiglia, non solo per le regole di convivenza da seguire per integrarsi in essa, ma anche per la valenza affettiva e la dimostrazione dei sentimenti richiesta da questo nucleo sistemico (Asperger, 1943). I bambini autistici osservati da Asperger non comprendono la valenza dei sentimenti pur provandoli (ma non comprendendoli) e non sanno come gestire l'espressione emotiva poiché il loro unico strumento di comprensione del mondo (e anche dei sentimenti) è l'intelletto. Da qui si generano conflitti che portano i genitori ad un grande senso di frustrazione e sconfitta (Asperger,

1943). L'atteggiamento coercitivo spesso usato dalla famiglia scatena le reazioni aggressive dei bambini i quali non comprendono l'utilità di certe regole sociali, adottando quindi un comportamento negativo e fortemente oppositivo. Da qui scaturisce anche, secondo l'autore, l'isolamento intra familiare di questi bambini che si immergono nelle loro stereotipie e nel loro mondo, chiudendo al di fuori tutto il resto, famiglia compresa (Nardocci, 2003). Sostanzialmente, i bambini osservati da Asperger seguono solamente i propri istinti e non accettano e comprendono le richieste sociali provenienti dall'esterno. La reticenza nell'adeguarsi alle regole sociali è molto evidente con l'entrata di questi soggetti a scuola, luogo dove la necessità di seguire i propri impulsi è fortemente mortificata. Questo porta a reazioni estremamente aggressive verso oggetti e persone; il non rispetto delle regole (stare seduti, fare silenzio, ecc) porta necessariamente i genitori di questi bambini a doversi rivolgere a specialisti per comprendere quali problemi vi siano. Inoltre lo scherno e il rifiuto da parte dei coetanei aumentano le reazioni negative di questi bambini (Asperger, 1943). Il rapporto con gli oggetti è altrettanto distorto: essi possono non interessare per niente i bambini oppure possono diventare punto focale di attenzione morbosa, tanto da non potersene separare. Altre volte gli oggetti sono meri elementi da collezione e questo esprime la necessità di questi bambini di controllarli e averli in loro possesso; non vi è un vero e proprio legame affettivo verso l'oggetto considerato (Nardocci, 2003). Altro importante tratto riscontrato da Asperger, è la mancanza di senso dell'umorismo e della presenza di un tono dell'umore adeguato alla situazione vissuta (Nardocci, 2003).

1.4- LA SINDROME DI ASPERGER OGGI

Per ciò che concerne il quadro sindromico e le caratteristiche salienti che connotano la Sindrome di Asperger, ancora oggi ritroviamo veritiera ed attuale la descrizione fatta nel 1943 da Hans Asperger. La progressiva conoscenza delle caratteristiche e del funzionamento dei soggetti neuro diversi ha portato ad affinare le tecniche di intervento e riabilitazione, grazie anche e soprattutto ai soggetti con ottime capacità verbali: la loro testimonianza risulta di fondamentale importanza per comprendere da vicino quale sia il funzionamento del cervello Asperger e quale sia il modo più adatto per avvicinarsi a queste particolari e sorprendenti persone. A livello di classificazione nosografica, la Sindrome di Asperger è stata introdotta per la prima volta con la pubblicazione del

DSM IV; fu inserita poi nuovamente nel DSM IV–TR, fino a sparire completamente come categoria a sé stante dal DSM 5 (Volkmar, Mc Partland, 2014). Infatti, nel DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014¹; in Volkmar, Mc Partland, 2014) tutti i disturbi dello spettro autistico che nel DSM IV-TR erano inseriti nella categoria dei Disturbi Pervasivi dello sviluppo e che comprendevano il Disturbo Autistico, il Disturbo di Rett, il Disturbo Disintegrativo dell'Infanzia, il Disturbo di Asperger e il Disturbo pervasivo dello Sviluppo Non Altrimenti Specificato (American Psychiatric Association, 2000), sono stati raggruppati in una sola categoria denominata Disturbi dello Spettro Autistico (American Psychiatric Association, 2014²; in Volkmar, Mc Partland, 2014). I criteri diagnostici si basano su due aree principali di funzionamento:

A- l'area della comunicazione e della interazione sociale

B- Comportamenti ristretti

la prima categoria comprende la rilevazione di deficit della reciprocità sociale, dell'uso del linguaggio non verbale e dello sviluppo e gestione delle interazioni sociali (American Psychiatric Association, 2014³; in Volkmar, Mc Partland, 2014). La seconda categoria, invece, comprende la rilevazione di deficit sulla base della presenza di stereotipie, sia a livello verbale, sia non verbale, la presenza di interessi ristretti e l'ipero o iporeattività sensoriale (American Psychiatric Association, 2014⁴; in Volkmar, Mc Partland, 2014). Entrambe le categorie diagnostiche prevedono la specificazione del livello di gravità al momento della diagnosi ed è possibile indicare il livello di aiuto necessario sulla base della gravità patologica rilevata: i livelli di aiuto sono tre e vanno da un livello di aiuto necessario ad un livello di aiuto meno totalizzante per il soggetto (American Psychiatric Association, 2014⁵; in Volkmar, Mc Partland, 2014). Questa classificazione raggruppa la Sindrome di Asperger, il disturbo Autistico, il Disturbo disintegrativo dell'infanzia e il disturbo pervasivo dello Sviluppo non altrimenti specificato (American Psychiatric Association, 2000). Il disturbo di Rett è invece stato eliminato dalla nuova classificazione, poiché, essendone stata accertata l'eziologia

¹ American Psychiatric Association, *DSM-5; Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*, Tr. It. F.S. Bersani, E. di Giacomo, C.M. Inganni, N. Morra, M. Simone, M. Valentini, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2014

² *ibidem*

³ *ibidem*

⁴ *ibidem*

⁵ *ibidem*

medica, essa non risulta essere più una patologia psichiatrica, bensì una patologia medica (Volkmar, Mc Partland, 2014). La ragione per la quale, nello specifico, la Sindrome di Asperger è stata eliminata come patologia a sé stante, accorpandola alla generale diagnosi di autismo, risiede nel fatto che il confine tra Sindrome di Asperger e Disturbo autistico risulta essere molto sfumato (Volkmar, Mc Partland, 2014) e quindi non vi sono i criteri diagnostici che possano far rientrare la Sindrome di Asperger come una patologia diversa dal disturbo autistico generale. Questa affermazione non trova riscontro però se si comparano i criteri diagnostici enunciati nel DSM IV-TR tra Disturbo autistico e Disturbo di Asperger; infatti la sostanziale differenza tra i due disturbi risiedeva nell'anormale o assente sviluppo cognitivo, linguistico e di interazione con esordio prima dei tre anni di vita per quello che riguardava il Disturbo Autistico, mentre per il Disturbo di Asperger non vi era compromissione grave per ciò che riguardava il linguaggio e lo sviluppo cognitivo (American Psychiatric Association, 2000). Questa differenza, non di poco conto, evidenzia ancora una volta l'importanza delle osservazioni di Hans Asperger: egli ha senza dubbio osservato soggetti affetti da una particolare forma di autismo, dimostrando che vi può essere una variazione nell'espressione dei sintomi e del funzionamento di questi soggetti, soprattutto se paragonati ai casi osservati da Leo Kanner. Nella tabella sottostante è stato fatto un raffronto tra i quadri clinici generali osservati da Leo Kanner e quelli osservati da Hans Asperger.

| Leo Kanner | Hans Asperger |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Incapacità relazionale Difficoltà ad essere nutriti/rifiuto del cibo | Buona comprensione concettuale del mondo/Incapacità di sostenere lo sguardo altrui/problemi di sonno e alimentazione |
| Indifferenza alla presenza di altri bambini e della famiglia | Incapacità di seguire le regole di convivenza/reazioni aggressive e cattiverie verso i familiari |
| Sviluppo ritardato del linguaggio/ Incapacità di assumere una posizione anticipatoria nel periodo neonatale | Presenza di un linguaggio integro, a volte ricco e raffinato anche se espresso in modo monotono e senza colore |
| Nessun contatto con gli altri se inseriti in | Reazioni aggressive in ambito scolastico e |

| | |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| un gruppo | durante i tentativi di inserimento nei gruppi di coetanei/iperattività |
| Presenza di abilità speciali | Intellettualmente nella norma/ottima capacità di produzione spontanea/incapacità di apprendere in maniera guidata |

La differenza che appare sostanziale tra i bambini osservati da Leo Kanner e quelli osservati da Hans Asperger riguarda gli ambiti del linguaggio e delle reazioni emotive se inseriti in un gruppo; i bambini di Asperger hanno sviluppato un linguaggio normale, sviluppato in maniera corretta a livello cronologico, spesso ricco e personale ma comunque connotato da tono monotono, senza colore (Asperger, 1943). I bambini osservati da Leo Kanner, invece, faticavano nell'apprendimento del linguaggio, utilizzando spesso e volentieri sia l'inversione pronominale nel riferirsi a sé stessi sia l'ecolalia nel momento in cui gli educatori facevano loro domande o cercavano di abituarli ad eseguire una azione che i bambini non comprendevano (Kanner, 1943). Per quello che riguarda le reazioni emotive, i bambini di Kanner tendevano ad isolarsi sia in famiglia sia all'interno del gruppo, ritirandosi nelle loro attività assorbenti (Kanner, 1943); i bambini di Asperger, invece, tendevano ad avere reazioni aggressive sia in famiglia sia a scuola con compagni ed insegnanti: i tentativi di coinvolgerli in qualsiasi tipo di attività non innescava in questi bambini la tendenza all'isolamento, bensì la necessità di reagire, probabilmente, a stimoli che per loro erano nuovi e quindi incomprensibili e terrificanti (Nardocci, 2003). I bambini di Kanner, invece, reagivano ai nuovi stimoli chiudendosi nel loro guscio. Entrambi cercavano di ristabilire la loro omeostasi, di capire il mondo, seppur in modi diversi. Questa diversità di reazione è uno dei punti salienti che differenzia il funzionamento dei soggetti Asperger da quelli Autistici per così dire "classici". Ancora oggi è possibile notare queste differenze tra i soggetti con disturbi dello spettro autistico; non solo per l'oggettiva esistenza di soggetti autistici con un funzionamento neuronale diverso uno dall'altro (autismo ad alto funzionamento ed autismo a basso funzionamento), ma anche per il diverso modo che hanno di approcciarsi al mondo e alle possibilità che hanno di inserirsi in modo sufficiente all'interno del mondo del lavoro e delle relazioni sociali in genere. I soggetti