

Convegno ECM “Affettività e riparazione nella psicoterapia dei bambini autistici e psicotici.”

Il caso di Simone è stato pubblicato nel libro “Diciamoci buon viaggio” di Caterina Galizia, edito da Vicolo del Pavone 2020. Questo libro prevede tre sezioni: nella prima sono riportate le parti essenziali di cinque terapie compresa quella qui inserita. Nella seconda è descritto il percorso completo di un trattamento durato cinque anni. Nella terza sono stati raccolti i principali riferimenti teorici relativi ai singoli casi.

Delle psicoterapie di cui si è parlato al Convegno riportiamo a titolo esemplificativo le diapositive che riguardano il caso di Simone e il relativo capitolo del libro.

AFFETTIVITÀ E RIPARAZIONE
NELLA PSICOTERAPIA DEI BAMBINI AUTISTICI E PSICOTICI

CASO 5

DIAGNOSI: AUTISMO INFANTILE – (F. TUSTIN)AUTISMO INCAPSULATO
ETA' 3 ANNI E SEI MESI
ELEMENTI ANAMNESTICI SALIENTI NASCITA PREMATURA (27 SETTIMANE DI GESTAZIONE) PROBLEMI RESPIRATORI. 2 MESI DI RICOVERO CON SEPARAZIONE TOTALE DALLA MADRE. 2 MESI DI SEPARAZIONE DALLA MADRE ALLA NASCITA DELLA SORELLA OSPEDALIZZATA PER ALTERAZIONI DELLA PUPILLA.
SINTOMATOLOGIA REGRESSIONE DEL LINGUAGGIO FINO ALLA TOTALE SCOMPARSA (SOSTITUITO DA UN ULULATO). IPERCINESIA. NESSUN AGGANCIO DELLO SGUARDO. STEREOTIPIE. PICCOLI OGGETTI DURI COME PREFERITI. RIFIUTO DEL CONTATTO FISICO.

AFFETTIVITÀ E RIPARAZIONE
NELLA PSICOTERAPIA DEI BAMBINI AUTISTICI E PSICOTICI

CASO 5

OBIETTIVI PSICOTERAPICI:

INDIVIDUARE IL SIGNIFICATO DELL'ULULATO.
FAVORIRE IL RAPPORTO CON L'ESSERE UMANO E IN SPECIAL MODO CON LA MADRE.
RIPERCORRERE LE ESPERIENZE MAGGIORMENTE TRAUMATICHE CORREGGENDOLE.

RIFERIMENTI TEORICI:

R.A. SPITZ, *Hospitalism in « Journal of The Psychoanalytic Study of The Child»*, vol.1 1945 «DEPRESSIONE ANACLITICA» «MARASMA »

M.S. MAHLER «*Le Psicosi Infantili*», Boringhieri, Torino 1985

F. TUSTIN «*Stati autistici nei bambini*», Armando editore Roma 1986 «AUTISMO INCAPSULATO» «INSENSIBILITA' COME DIFESA DALLA IPERSENSIBILITA'»

SIMONE.

“Il mio bambino non mi ha mai amato” mi disse Sonia 35 anni fa con i lacrimoni, “non mi ha mai chiamato mamma. Sarà di certo colpa mia!”.

L’avevo appena conosciuta e non sapevo nulla di lei. Di una cosa però ero certa. Non si trattava di una “mamma-frigorifero” anche se il bambino me l’avevano mandato con una diagnosi di Autismo.

In quel periodo ero molto preoccupata per un pregiudizio che si era radicato nel mondo “Psi” per via delle teorie di un gruppo di psicoanalisti guidato da B. Bettelheim. (Nota 1).

Nota 1. B. Bettelheim. La fortezza vuota, ed. Garzanti Milano 2009.

L’autore ipotizza che l’autismo sia causato da un disagio nel rapporto del bambino con la madre. Questa non sarebbe in grado di collegarsi empaticamente al figlio e ciò provocherebbe un ritiro autistico nel bambino.

Questa teoria è stata da tempo superata alla luce di nuove acquisizioni soprattutto in area neurobiologica. Baron, Cohen, Lesile e Frith riconducono le cause del disturbo autistico alle difficoltà del bambino di acquisire una propria “teoria della mente” cioè di rappresentarsi gli stati mentali propri o altrui. Vedi: Teoria della mente. Origini, sviluppo e patologia a cura di Luigia Camaioni. Ed. Laterza. 1995.

Mamme apparentemente frigorifero ne ho viste ma il più delle volte questo scollegarsi dal piccolo non era la causa ma l’effetto della difficoltà che il bimbo aveva di collegarsi con loro.

Mi arrivavano spesso mamme distrutte da incontri con medici, psicologi e assistenti sociali nel corso dei quali si erano sentite colpevolizzate e indotte a dubitare della propria adeguatezza. La prima cosa da fare, quindi, era riportare alla loro coscienza che “aver fatto quello che potevano” era tutto ciò che si doveva pretendere da loro. Come sempre pensai: che cosa farebbe Winnicott? e le dissi: “Qui le colpe non le cerchiamo. Cerchiamo invece le cause del malessere di Simone perché quello che vogliamo io e lei è migliorare la qualità della sua vita. Se migliora la qualità della sua migliorerà anche la qualità della vostra. Lei ha qualche idea su quali possano essere le cause?”

Con un sorriso riconoscente mi raccontò della nascita. A seguito di un innalzamento della pressione materna Simone era stato partorito con un cesareo a 27 settimane di gestazione. Pesava un chilo e mezzo e i suoi polmoni non funzionavano ancora adeguatamente. Aveva avuto un calo fisiologico eccessivo. Era stato tenuto per due mesi in incubatrice. Nelle prime settimane le regole del reparto non consentivano alla mamma di entrare nella sala dove l’avevano ricoverato.

“Lo vedevo attraverso il vetro. Era tutto bloccato. Aveva una flebo nella tempia, per nutrirlo credo e una manina legata perché non strappasse via l’ago. C’era una luce fortissima che gli colpiva gli occhi tanto che dopo le dimissioni avevano dovuto controllare se la vista non fosse stata danneggiata. Quando decidevano che doveva dormire lo bendavano. Qualche volta per pulirgli lo stomaco gli inserivano un tubo, non so se nel naso o nella bocca. Io stavo lì incollata e stavo male. Mi tiravano il latte con il tiralatte elettrico ma lui non mangiava. Alla fine una dottoressa si è imposta e mi ha lasciato entrare (Nota2).

NOTA 2.

Probabilmente la dottoressa aveva letto Spitz.

Renè, Spitz. Hospitalism, in « Journal of The Psychoanalytic Study of The Child», vol.1 1945 In questo testo l’autore si occupa della depressione anaclitica. Tale patologia è stata studiata nei bambini ospedalizzati che reagiscono in tal modo alla privazione del contatto con la figura materna. Il disagio può arrivare fino a

provocare la morte per marasma. Infatti anche se nutrito regolarmente il bambino può sviluppare questa malattia di solito provocata dalla carenza proteica tipica della denutrizione.

Mi ricordo che l'infermiera mi ha fatto disinfettare le mani perché le infilassi nei buchi a lato dell'incubatrice e lo toccassi. Le mani erano nude e lui anche: aveva solo il pannolino; sentivo tutte le ossicine. L'infermiera ha detto: - Simone guarda che qui c'è la tua mamma. Comportati bene -. Come lei ha detto così lui si è messo a piangere. Io piangevo fuori e lui dentro. Però il giorno dopo ha cominciato a succhiare dal biberon."

All'inizio del terzo mese dalla nascita, il problema polmonare si era risolto e il peso era aumentato. Simone aveva raggiunto uno stato di maturazione adeguato ad una vita autonoma ed era stato dimesso.

Da quel momento fino ai due anni le tappe di sviluppo erano proseguite regolarmente. La lallazione c'era, aveva camminato a un anno e a ventidue mesi faceva già pipì e pupù sul water col riduttore (non aveva mai voluto il vasino). Aveva iniziato a usare il ditino (pointing) per indicare quello che voleva e a dire le prime paroline (acca-acqua-, pappa e cotto-biscotto-) quando era nata sua sorella.

Alla bimba era stata diagnosticata una alterazione della pupilla che avrebbe potuto compromettere la visione. Era stata anche lei trattenuta in ospedale e la mamma l'aveva seguita. Il marito in quel periodo lavorava all'estero e non poteva occuparsi di Simone. Nei due mesi successivi il bambino aveva vissuto con la nonna paterna (quella materna abitava in un'altra regione) e aveva avuto con la mamma solo contatti brevi e sporadici. All'inizio quando si separava da lei Simone piangeva ma poi aveva smesso e la cosa sembrava essergli indifferente. La nonna era molto normativa e mal sopportava la vivacità di Simone che correva continuamente arrampicandosi su ogni sedia, divano, letto, ecc. Spesso per impedirgli l'accesso a luoghi che desiderava interdirla diceva: "Non andare lì che c'è il lupo!"

Nessuno si accorse che il linguaggio invece di progredire si era ridotto fino alla completa scomparsa. Anche il pointing era meno usato.

Al ritorno a casa di Sonia e della figlia, Simone aveva lasciato la nonna con totale indifferenza, la stessa che mostrava nei confronti di mamma e sorellina. L'ipercinesia era aumentata, erano comparsi movimenti stereotipati e uno strano verso simile ad un ululato che in alcuni momenti diventava insopportabile. ("Accidenti alla nonna," pensava Sonia "e alla sua mania del lupo!"). Quello che gli interessava al momento erano le prese di corrente e gli interruttori che accendeva e spegneva continuamente. Non agganciava lo sguardo neppure con la mamma e non sembrava essere attratto da esseri viventi (neppure animali) ma solo da piccoli oggetti duri al tatto (pezzi di plastica da elettricista e blocchetti per costruzioni tipo Duplo). A differenza dagli oggetti transizionali presenti nella normale evoluzione del bambino, questi sono oggetti che non vengono utilizzati per creare un ponte tra il bambino e il mondo esterno ma per comunicare semplicemente sensazioni epidermiche di contenimento che il piccolo ricerca per rassicurarsi circa il limite del proprio corpo, la sua "capsula" (F.Tustin nel suo libro Stati autistici nei bambini parla al proposito di Autismo incapsulato.)

Sonia aveva notato i cambiamenti di Simone ma era assorbita dal rapporto con la piccola, ossessionata com'era dal timore che non vedesse bene. Continuava a sorvegliarla anche nelle ore notturne ed era stremata dalla stanchezza.

"Per me" disse "in quel momento lui era quello che ce l'aveva fatta, quello sano. Forse era un po' turbato perché ero sparita per tanto tempo ma mangiava... cresceva...dormiva...non si faceva niente addosso... Certo doveva essere arrabbiato con me (vedevo che non si lasciava abbracciare) ma io gli avrei dimostrato

che adesso c'ero anche per lui e sarebbe andato tutto a posto. Cercavo anche di coinvolgerlo nelle cure di Diana. Lui girava le spalle e incominciava a girare. Quando allattavo avevo persino cercato di avvicinarlo al seno (sa, lui non l'aveva mai avuto...). Ho visto che si schifava e ho smesso subito."

Quando Diana compì l'anno l'oculista rassicurò Sonia circa le conseguenze della malformazione della pupilla. Sarebbe bastato proteggere gli occhi con lenti adeguate ed effettuare controlli periodici.

In quel periodo Simone iniziò a frequentare la scuola materna. Le maestre avevano una buona esperienza nel campo dell'handicap e si accorsero subito che qualcosa non andava. Avevano chiamato i genitori e sollecitato una visita specialistica per chiarire le motivazioni di quelli che a loro apparivano comportamenti "non proprio adeguati." Il padre era rientrato per essere presente alla visita neuropsichiatrica fissata con urgenza. Nel giro di un mese Simone aveva una diagnosi (Autismo infantile) e la mamma un appuntamento con me che ero stata contattata dal centro come psicoterapeuta (il padre aveva dovuto subito ripartire per riprendere il lavoro).

La prima volta che Sonia accompagnò Simone nel mio studio lui si fiondò nella stanza più in fondo, quella dove facevo aspettare le mamme che accompagnavano i bambini e iniziò ad accendere e spegnere tutti gli interruttori che trovava. Passò poi alla stanza vicina e alla successiva. Io lo seguivo da una all'altra. Aveva un'aria determinata, come dovesse svolgere un compito. Non guardava nessuno in faccia ma lo sguardo non era sperduto e i movimenti non erano casuali. Uno scricciolo velocissimo e agile "Uno" pensai "che sa il fatto suo". Mi colpiva il suo modo di muoversi: certo l'ansia era presente ma c'era in quell'esplosione gestuale anche una specie di felicità: il gusto di essere vivo e libero.

Negli incontri successivi continuai a seguirlo da una stanza all'altra. Quando entrava dove c'era la mamma lei mi guardava con aria interrogativa. Le fissai un appuntamento per la restituzione di quello che avevo capito.

"Ha un figlio con una fantastica vitalità" le dissi. "e quella gliel'ha data lei".

"Eppure" rispose "stava lasciandosi morire quando non mangiava".

"Vede che cosa possono fare le mani di una mamma? Si ricorda quando l'ha toccato nell'incubatrice?"

"Sì, ho avuto l'impressione che nascesse un'altra volta. Gli voglio un sacco di bene. Ma lui no. Non mi ha mai chiamato mamma."

"Già, questo me l'ha detto anche l'altra volta. Ma adesso che l'ho visto ho capito una cosa. Non è che non la ama. E' che crede ancora di essere nella pancia e non si chiama mamma se si è nella pancia!" (Nota 3).

Nota 3.

Questa non me l'ero inventata io. In quel periodo avevo scoperto la Tustin. L'autrice, assieme alla Mahler, sostiene che l'autismo rappresenta il primo stadio dello sviluppo normale e che la patologia non è che una regressione a tale stadio che si presenta quando il bambino non riesce ad affrontare la depressione dovuta ad una separazione. Egli non vive la madre come un seno buono se nutre e un seno cattivo se non c'è ma come un tutt'uno con il sé e resta bloccato in una situazione di indifferenziazione simile a quella fetale dalla quale è molto difficile uscire.

Quello che le avevo detto le era piaciuto e si era commossa; uscendo aveva anche dimenticato sul mio tavolo un fiorellino che le guarniva il vestito. Mi era sembrato un buon segnale. La mamma, che aveva trovato un'alleanza, era meno disorientata e il contatto con il piccolo divenne più vitale.

Da me il bambino incominciò a picchiare su un calorifero di metallo che si trovava in fondo al corridoio. Io rispondevo picchiando su quello che riscaldava la stanza della consultazione. Il dialogo sonoro si sviluppò con alternanze e ritmi. Poi pian piano lui si avvicinò (c'era un altro termosifone a metà corridoio) e finalmente entrò nella nostra stanza.

Ogni tanto ululava. Passai mesi ad osservare e cercare di capire l'ululato e intanto commentavo descrivendo quanto accadeva.

Prima pensai ad un residuo arcaico, belluino. Gli dicevo: "Chissà chi urla così come fa Simone" o "chissà che cosa stai pensando nella tua testolina quando urli così". Ma niente, nessun segnale illuminante. Finché un giorno che avevo comprato un garage per dare una casa-contenimento alle macchinine che gli piacevano (ero in quel momento orientata ad interpretare l'urlo come il suono di un clacson) lui velocissimo mise un piede nella scatola che conteneva il giocattolo e intensificò l'urlo. Si accartocciava cercando di entrare ma non era possibile.

"Quindi è una scatola quello che vuoi" gli dicevo "te ne procuro una che sia giusta per te".

Gli presi una grossa scatola di cartone. Ci entrò ululando più che mai. Incominciavo a capire. Chiesi alla mamma se l'incubatrice era molto rumorosa e lei disse che lo era. In generale all'inizio della sua vita i sensi di Simone erano stati bombardati da stimoli eccessivi. Come sappiamo molte teorie rimandano all'ipersensibilità del bambino autistico per difendersi dalla quale egli si crea una corazza anche sensoriale. Decisi di fargli "un'incubatrice buona". Mi procurai un contenitore per i giochi ricoperto di moquette. Lo misi in verticale in modo che il coperchio fungesse da porta. Applicai un laccio in modo che il bambino, stando seduto all'interno, potesse avvicinare la porta a quella specie di casina e allontanarla lasciando andare il laccio. Appesi all'interno un carillon con una musicchetta carina e una mamma orsa che si avvicinava al suo cucciolo per dargli un bacino. Ci entrò immediatamente. Di tanto in tanto la musica taceva. Io allora commentavo da fuori che Simone aveva bisogno di un posticino tranquillo dove star bene. Azzardai anche qualche commento riguardante l'incubatrice e ai suoi tormenti.

Quando uso le parole con i bambini autistici per descrivere quello che vedo e per proporre l'interpretazione ho sempre il dubbio di tentare un'operazione impossibile sul tipo di quella messa in atto (ricordate il film?) dal protagonista di "Figli di un dio minore". L'uomo rincorre una ragazza non udente che gli volta le spalle gridando: "Fermati! Fermati!"

In realtà quando si sta con un autistico quello che non si può sapere è se dentro di lui c'è un linguaggio oppure no. L'interpretazione verbale è quindi sempre un azzardo. Tuttavia nel corso della mia esperienza ho maturato la convinzione che l'uso della parola, anche quando non può essere compresa, è utile come suono-musica umani che avvicinano il bambino al mondo dei suoi simili facendo sì che pian piano si distacchi dal mondo oggettuale che fino ad ora gli è parso più sicuro.

In questo caso avevo un supporto eccezionale. La mamma era una grande osservatrice e spesso ha lei decodificato comportamenti e atteggiamenti di Simone prima che lo facessi io.

L'esordio della parola fu singolare. Un giorno in cui contrariamente al solito avevo dovuto farlo attendere qualche minuto fuori dalla porta dello studio, era entrato furioso. Una voce quasi da adulto mi aveva

sparato un “porco Dio Nella!”. Interdetta, rimasi senza parole per alcuni secondi poi gli dissi: “Bravo! Hai parlato!”.

La mamma era sconvolta: “Sì, ma non volevo che dicesse queste cose! Diglielo che non te le ho insegnate io!”.

L’avevo rassicurata circa la necessità che finalmente il bambino potesse manifestare anche sentimenti ostili e in quell’occasione le avevo suggerito di ritornare al centro che mi aveva inviato il bambino per un aiuto farmacologico. Di lì in poi l’espressione verbale era decollata. La frase risultava abbastanza completa: soggetto senza inversione pronominale, predicato e complemento oggetto ma tutto era ribaltato (“Biscotto voglio io”).

Iniziò il primo ciclo di scuole a sei anni. Ricostruiva le parole in modo corretto ma usava la lavagna magnetica e metteva le lettere orientate in ogni direzione e non sempre nella sequenza corretta. Non aveva però difficoltà nella lettura. Nel calcolo aveva mostrato particolare abilità. Spesso mi proponeva operazioni a più cifre. Quando arrivò alle moltiplicazioni era in grado di effettuare a mente operazioni con fattori di due cifre. Prendeva un’aria assorta, alzava la mano sulla testa e con il pugno picchiava come per sottolineare una numerazione. Poi urlava la risposta. All’inizio dovevo, per controllarne l’esattezza, scrivere l’operazione su un foglio ma ho dovuto smettere perché si offendeva: “Allora dottoressa non mi credi?”.

Accanto all’aspetto evolutivo sopravvivevano elementi di criticità: la fatica scolastica e la possibilità di esprimere, anche se verbalmente, la sua ostilità, provocavano momenti di ansia che esitavano in crisi di tipo motorio (andava sempre più velocemente da un punto della stanza al punto opposto). La mamma, su mio suggerimento, lo conteneva fisicamente abbracciandolo da dietro e parlandogli dolcemente. Dopo qualche minuto di ribellione, lui finalmente si abbandonava e rideva.

A scuola era stato affiancato da uno straordinario insegnante di sostegno che riusciva ad integrarlo nella classe pur seguendolo perché raggiungesse un profitto adeguato. Simone si mostrò estremamente tenace, con una forza di volontà fuori dal comune. La tappa successiva è stata il passaggio al secondo ciclo della scuola dell’obbligo senza ricorrere al sostegno: Simone si era rifiutato di chiedere un aiuto scolastico perché temeva di essere considerato diverso dai compagni. I genitori lo avevano assecondato affiancandogli un insegnante a casa.

In quel periodo si concluse il percorso psicoterapico. Le informazioni relative alla sua vita successiva sarebbero poi giunte dalla madre che non ha mai interrotto il rapporto con me, considerandomi una figura di riferimento.

Simone ha frequentato un Istituto professionale per la gestione aziendale. Si è dimostrato particolarmente portato per le materie scientifiche e per l’informatica.

La patologia residua è stata un disturbo ossessivo compulsivo, che pur dandogli dei problemi ha contemporaneamente favorito il perfezionismo cosa decisiva per i suoi successi lavorativi.

Il percorso effettuato con me ha fatto sì che lui ricorresse spontaneamente ad un aiuto psichiatrico che continua ancora con colloqui e sostegno farmacologico. È iscritto alle liste protette. Attualmente lavora come impiegato amministrativo in un ente pubblico ed è stimato per il suo straordinario impegno, per l’abilità informatica e per la caparbia che non gli consente di staccare finché non ha raggiunto l’obiettivo.

