

# MITO E SVILUPPO PSICO-MENTALE

Romeo Lucioni

Parlando di patologie delle strutture narcisistiche e, in special modo di tossicodipendenza, Carlos David Pierini ricorda come ci sia un campo poco transitato anche dalla psicoanalisi che si riferisce alle STRUTTURE MITICHE che si collocano al di là dello sviluppo libidinale.

Queste strutture, che sono del tutto inconsce, compromettono fortemente il futuro dello sviluppo psico-mentale, così possono essere individuate e/o analizzate anche nell'ambito dell'autismo.

A volte, lavorando con autistici, sembra di trovare in loro un modello quasi mitico del disturbo pervasivo dello sviluppo (per altro come é per la *schizofrenia*; per la *dimensione limite*; per la *sindrome di Joubert*; per l'*X-fragile*; per la *cleptomania*; ecc.) e, pensando nel "*superato-non superato*", leggiamo la traduzione degli effetti prodotti che sono la loro *forma speciale di parlare* (dato che, per lo più, non hanno linguaggio) che si evidenzia come atti, atteggiamenti, comportamenti problema, isolamenti, ecc..

Questi non sono spiegabili, talora neppure comprensibili, ma incidono profondamente nel "*corpo*" che risulta quasi fondamento o giustificazione non di un atto libidinale e/o di desiderio, ma di un *riflesso condizionato*, automatico, imm modificabile, reiterativo e ossessivo: *il non superato prende corpo*.

## A) Il mito dell'oggetto perduto.

Ivano dimostra una inesorabile, invincibile e insuperabile bisogno di essere contenuto; cosa che presuppone stare "infilato" in una sedia, trattenuto per entrambe le mani, appiccicato al corpo del terapeuta.

Se non si verificano queste condizioni, scalcia, picchia, graffia, sputa, strappa tutto (per es. gli occhiali o eventuali catenelle); se ci si allontana si "muove" rapidamente per attaccare gli oggetti o le persone circostanti; si placa solo se viene nuovamente "afferrato".

Questo comportamento é l'exasperazione motoria del contenuto mentale riscontrabile in tutti gli autistici: si proibiscono agire, attuare, fare, parlare, ... pensare.

La possibilità di prendere una decisione e, quindi, di essere attivi si struttura tra due istanze psichiche inconsce, l'Io e l'Oggetto ed é controllata da due meccanismi psichici *l'identificazione ed il legame emotivo-affettivo con l'Altro*.

L'Io, per Freud (1921), si struttura come *sedimentazione degli investimenti dismessi* (derivati cioè da un complicato processo che permette di passare dal desiderio illusorio di "assumere l'identità dell'oggetto", al diventare oggetto o oggetto-sé) e, pertanto, non si tratta di una vera struttura psichica, ma di un "*riflesso*" fintanto che "nasce" un "nuovo essere" che, spogliato dei fantasmi della "identificazione primaria", si trasforma in un "vero Io".

In altre parole, possiamo anche tradurre questi meccanismi in:

?? **identificazione primaria** con un "*Padre immaginario*", ancora indifferenziato che viene denominato anche "*padre-madre*" (Freud), "*doppio padre*" (Colette

Chiland), "padre della preistoria" (Julia Kristeva), "oggetto genitoriale" (R.Lucioni), "objeto coincidente" (Ravscosky), "objeto coincidente de la alucinaciòn" (D.Pierini).

?? strutturazione del **Nome del Padre** che corrisponde alla formazione di una *autocoscienza* o dell'*ideale dell'Io*.

Quando, per qualche motivo, si blocca lo sviluppo psico-affettivo, l'Io si ferma in uno stadio di "semplice riflesso", cioè ancorato alla *identificazione primaria* e, quindi, come dice David Pierini per le patologie narcisistiche, "l'oggetto perduto non é mai abbandonato; vive come doppio del soggetto..."; resta vivo all'interno dell'Io con un carattere "orrido" o stando alla definizione di Freud, "con una *stigma* sinistra che deriva dalle epoche primordiali dell'anima ...".

Il *doppio* diventa una *figura terrificata* e persecutoria che accompagna l'Io come *ombra sovrastante e distruttiva*, che ha i caratteri indiscutibili di un *Super-Io* o di *Altro Io*, che può anche presentarsi in forma multiple.

Se applichiamo queste osservazioni a quanto succede nell'autismo, possiamo rivelare concretamente la presenza di queste tappe primitive proprio perché l'autistico, forcluso del "Nome del Padre", dimostra la sua sottomissione ad un Super-Io distruttivo e cannibalico che gli impedisce di crescere, di raggiungere, attraverso lo sviluppo psico-mentale, le dinamiche della formazione dell'Io-ideale, della coscienza e dell'autocoscienza.

Qualcosa presente nel passato e che doveva essere superato, rimane nel presente, vive nel nucleo dell'Io come sensazione di potere onnipotente, capace di risolvere i desideri, ma che costringe all'isolamento, all'autismo che così esibisce il *cuore del problema* o il *nucleo centrale di un destino di inesistenza*: "... il soggetto sparisce dietro l'oggetto" (Lacan).

Soggetto a queste dinamiche profonde, l'approccio con l'autismo non può essere altro che quello terapeutico-psicoanalitico che, però, non potendo utilizzare il transfert, che non c'è, dovrà diventare il *modo di vivere il soggetto* per quello che é, leggerlo attraverso le identificazioni fantasmatiche e permettergli di assumere una "esistenza".

Non si tratta di "insegnare", di "educare", ma di trasformare, riprendere la strada difficile della crescita, riproporre le dinamiche della costituzione di quel "nuovo essere" che si trasforma nel "Nome del Padre" e nella costituzione dell'Io-ideale, attraverso il *narcisismo secondario*.

## **B) il mito dell'onnipotenza.**

La chiusura su di sé, la strutturazione di modalità motorie ripetitive, coatte e manieristiche, il comportamento provocatorio, incontenibile ed automatico, rappresentano una dinamica che indichiamo come onnipotente ed anche "che ha costituito una propria legge fuori dalla legge".

Nell'autismo é inutile cercare un *desiderio* proprio perché questo presuppone la presenza di una coscienza e di una autocoscienza che, in questi soggetti non sono evidenziabili.

La *percezione* diventa *catexia desiderativa*, giustificata dal fatto che la mancata costituzione degli oggetti porta alla necessità di "pensare attraverso la

percezione", ma questo pensare costituisce fantasmaticamente un oggetto illusorio dentro di sé o appartenente a sé.

Come abbiamo descritto in altri lavori, gli oggetti possono essere abbandonati o buttati via perché svuotati di valore e sostituiti da una "appropriazione" che significa, appunto, onnipotenza che preclude ogni possibilità di strutturare un "senso della reciprocità".

L'onnipotenza è anche *adesione simbiotica all'oggetto-padre-immaginario* che è di per sé un oggetto onnipotente dal quale si può solo "essere contenuti", afferrati, "man-tenuti".

La perdita o il distacco da questo oggetto equivale a morire, dissolversi, sparire e, quindi, crea angoscia: il terrore dell'autistico.

L'onnipotenza è sinonimo, quindi, di morte, di distruzione e non di potere; il potere resta solo nell'Altro ed anzi viene continuamente aumentato proprio grazie al *sacrificio mitico del soggetto*.

L'adesività e l'identificazione primaria bloccano lo sviluppo e la nascita della coscienza; è il meccanismo per il quale si ricerca continuamente l'oggetto perduto (onnipotenza) che così non può mai morire; si precludono il *desiderio*, sostituito da un *anelo illusorio* che può realizzarsi solamente attraverso un meccanismo di idealizzazione dell'oggetto e di se stessi; l'oggetto diventa l'Io e l'Io è l'oggetto: ancora una volta "... il soggetto sparisce dietro l'oggetto". (David Pierini scopre nella tossicodipendenza la percezione di "... essere figlio del padrone del mondo" e come "... la fusione con il padre-Dio rigenera il narcisismo primario...").

L'onnipotenza illusoria genera un mondo magico onnipotente ed una *furia narcisistica* che si manifesta irosamente in Ivano (come abbiamo visto) e che ci ricorda come ci troviamo nel campo del 2-1 dove non c'è 3 ed anzi "... la presenza di un terzo produce furia" (D. Pierini).

Ricordiamo che il 3 funziona come "Ideale dell'IO", come "Nome del Padre"; la sua presenza fa sorgere il fenomeno psichico del "*dubbio*" che è espressione dell'inclinazione a reprimere e corrisponde "... alla costituzione di un ideale dell'Io imposto dal di fuori (dal 3) e che questiona la propria grandiosità (onnipotenza) narcisistica ..." (D. Pierini).

### **C) Il mito del desiderio.**

Quasi in modo automatico ed istintivo la parola *desiderio* ci collega alle forze primitive e strutturanti dell'essere umano. Questa pulsione è legata a sfumature di esaltazione, ma permea anche la volontà, i sentimenti e le dinamiche cognitive. Senza di esso la vita sembrerebbe priva di colore, monotona, insopportabile, ma da che dipende il desiderio?

Proprio su queste osservazioni si fonda il *mito del desiderio* strutturato, quindi, attorno ad una *spinta desiderativa*.

Il desiderio si allaccia al concetto di *funzione paterna* ed è da considerarsi legato al transfert.

Nell'autismo Lacan colloca un *collasso del desiderio* che si articola attorno alle figure di riferimento (la madre, il padre, il figlio, il sé). Il mito del desiderio si colloca paradigmaticamente nella storia di Amleto. Nella scena 3°, entra nelle stanze materne, dopo la scena teatrale che ha messo in evidenza la colpa del

padre; è deciso al matricidio, ma lo ferma l'apparizione del fantasma paterno. Ciò che prende il sopravvento è lo **stupore**. L'intervento del "padre-ideale" sul figlio carico di desiderio con lo stupore genera **inquietudine** e sottrae energia al desiderio provocandone il collasso.

Tra lo stupore e l'inquietudine *si annoda un immaginario* e nasce un *tempo* che crea una *memoria*: il soggetto si carica di tensione sufficiente a rompere la coazione a ripetere e l'isolamento autistico.

L'immissione delle metodiche psico-dinamiche implicite nell'arte-terapia nei programmi terapeutico-riabilitativi delle sindromi legate a blocco o grave ritardo dello sviluppo psico-mentale (psico-affettivo e psico-gognitivo) ha permesso di arrivare ad interessanti conclusioni.

Questi bambini trovano notevolissime difficoltà per utilizzare lo spazio bianco di un foglio, per esprimere i loro contenuti inconsci. Tali conclusioni sono state sempre confermate dall'esperienza dell'uso dell'arte per stimolare elaborazioni mentali e per togliere il pensiero da meccanismi troppo ripetitivi o coatti.

Tracciare sul foglio anche solo una linea (non parliamo poi se questa è colorata) può diventare un vero problema, accompagnato da rifiuti e tensioni emotive che rasentano l'angoscia. Solo se il tratto rappresenta una parte di un oggetto (casetta, barca, auto, ecc.) viene eseguito senza difficoltà, ma guai se il tratto è fine a se stesso.

Quando si è riuscito a portare il bambino a liberarsi e, quindi, ad esprimersi, ecco emergere un mondo straordinario, fatto di fantasia, di racconto, di personaggi immaginari, ricchi di pathos e di vivacità.

In un primo tempo, abbiamo pensato che queste esperienze significassero "liberazione dell'inconscio", ma successive riflessioni ci hanno indotto a prospettare altre letture.

Riprendendo alcune precisazioni lacaniane (Chemama e Vander mersch) consideriamo le tre categorie: reale, simbolico ed immaginario, che hanno costituito il tema di un seminario (R.S.I. - 1974-759. Lacan le rappresenta mediante tre anelli di spago legati con un "*nodo borromeo*", vale a dire che se ne scioglie uno si sciogliono tutti.

Il termine "immaginario" (detto anche "*mondo immaginale*", nel mondo mitico-archetipo, si riferisce al "paradigmatico", ad una rappresentazione che, sfruttando il "potere immaginativo", crea letture virtuali, proiezioni che percorrono miti, sogni, creazioni poetiche.

Lacan, al contrario, ne fa una lettura propria e spiega che i *registri* immaginario e simbolico servono al terapeuta per ritrovarsi nella direzione della cura, mentre "il reale appartiene all'ordine dell'impossibile"

Questo immaginario viene riferito come parte dello stadio dello specchio nel quale il bambino confonde se stesso con la sua immagine riflessa e, per questo, Lacan la fa riferire alla "formazione dell'immagine del corpo".

L'immaginario è dunque quell'Io appreso nello specchio (esterno e oggettivizzato) prima che il simbolico restituisca al bambino la sua soggettività. Mentre la storia vera dell'Io può svolgersi solo a livello simbolico (linguaggio e convenzionalità sociale), l'immaginario dà, invece, una identificazione di per sé irrimediabilmente falsa, che conduce a scacchi e delusioni, alla necessità di continui aggiustamenti dell'Io alla ricerca della "sua Verità".

## COMMENTO

Quadri di intenso isolamento, caratterizzati da “regressione” e/o interruzione dello sviluppo psico-mentale, richiedono, prima di iniziare qualsiasi intervento di ri-educazione o riabilitazione, una terapia capace di oltrepassare barriere psico-affettive per strutturare l'*immaginario* ed il *simbolico*, partendo dal reale.

Bambini autistici o psicotici rappresentano i quadri più gravi della psicopatologia e, quindi, risulta “ingenuo” pensare di superarli con semplici tecniche psico-educative o fondate sulla psicomotricità.

Le risposte positive ottenute con gli interventi psicoterapeutici-relazionali hanno guidato lo sviluppo della tecnica e contribuito enormemente a strutturare le basi teoriche per l'interpretazione dei meccanismi mentali che giustificano l'instaurarsi della sintomatologia psichica ed anche delle dinamiche profonde relative alla strutturazione dell' Io, del narcisismo, del Nome del Padre e, in ultima analisi, dei processi vincolari che troviamo disturbati nei quadri psicopatologici dei primi anni di vita.

Queste osservazioni, basate sulla psicoterapia, hanno portato a considerare l'*autismo infantile precoce* (o le forme di innesto) come una “*identità strutturale psichica*” caratteristica (ma anche modificabile con la terapia), capace di interagire con lo sviluppo del vincolo madre-figlio e con la prassi della “*funzione materna*” attraverso *formazioni reattive* messe in moto dalle caratteristiche eccezionali degli autistici.

Va sottolineato che anche l'apparato tecnico-psicoterapeutico-psicoanalitico ha richiesto adattamenti e specializzazione per poter penetrare ed affrontare terapeuticamente le problematiche delle strutture primitive.

Gli scarsi risultati ottenuti con le tecniche psicoterapeutiche classiche e la valutazione sistematica della pratica dell' E.I.T (terapia di integrazione emotivo-affettiva) hanno imposto di organizzare un modello operativo altamente specializzato, strutturato sulle problematiche profonde e primitive, basato sulle teorie psicodinamiche e psicoanalitiche, ma, soprattutto, fondato sulla *pratica relazionale*.

Mentre nei casi di psicosi simbiotica (secondo la descrizione della M. Mahler) l'interpretazione verbale occupa un certo spazio nel lavoro terapeutico, in quelli di autismo infantile precoce l'intervento ha un punto di partenza a livello dell'oggetto reale per poter accedere a quello simbolico: la riduzione al livello puramente reale è molto più radicale nell'autismo che in qualsiasi altra psicosi infantile.

La storia di Ivano conferma la considerazione che l'autismo é un disturbo dello sviluppo psicomentale e che, quindi, può essere ripristinato.

a) **L'incontinenza emotiva grave** che sottende le crisi di angoscia, di opposizione e di aggressività, può essere riferita ad insufficienza funzionale dell'*affettività* che, quindi, non riesce a contenere le risposte emotive -primitive. Questa lettura va interpretata come un dis-funzionamento dell'articolazione tra *corteccia prefrontale* (aree cerebrali connesse all'affettività) e *lobo limbico* (aree cerebrali connesse all'emotività).

Tali osservazioni giustificano l'impostazione del processo terapeutico che mira, prima di tutto, a controllare l'emotività e a ri-strutturare le relazioni affettive sia con il Sé che con gli Altri. Imparare a muoversi correttamente (scendere e salire le scale, saltare, correre) rinforza il *sensu di sé* ed accentua l'autosoddisfazione, favorendo l'autocontrollo e l'autovalorizzazione.

L'iper-reattività emotiva sottolinea la presenza nell' Io di un *nucleo persecutorio* (Super-Io-arcaico-distruttivo) che giustifica l'imposizione a non muoversi, a non fare, a non agire

La terapia, attraverso una iniziale simbiosi tra soggetto e terapeuta, porta a sviluppare elementi narcisistici (poter guardarsi allo specchio) che progressivamente, con l'accoglimento e sotto il controllo, si trasformano in auto-identificazione e *narcisismo secondario*.

Questo passo è fondamentale per la ripresa dello sviluppo psico-mentale, così come dimostrato dalla riduzione delle valenze aggressive ed oppositive, primitive ed arcaiche.

L' *oggetto perduto* (Super-Io arcaico) che sovrasta l'Io come *ombra*, attraverso la terapia si trasforma in "*Nome del Padre*" che apre alla collaborazione, sinonimo di identificazione e di "riconoscimento del *valore* dell'Altro" trasformato in "*oggetto d'amore*" da salvare.

- b) **I comportamenti aggressivi** (Ivano scalcia, picchia, graffia) rappresentano un *sentimento di onnipotenza* riflesso sull' Io attraverso l'adesione simbiotica all'oggetto-padre-immaginario che, di per sé, è anche espressione del Super-Io-sadico-arcaico. Da questa osservazione, le parole di Lacan: "... il soggetto sparisce dietro l'oggetto" acquistano un preciso significato e la terapia relazionale acquista un nuovo obiettivo: ridare significato all' Io attraverso l'autovalorizzazione.

La rottura del legame (quasi un riflesso condizionato) che unisce lo stimolo alla risposta aggressivo-distruttiva si ottiene con la valorizzazione del Sé che si proietta sull'Altro (oggetto, persona) attraverso un processo di identificazione mediato dal terapeuta. Questo funziona da 3 (rompendo la dinamica primaria della corrispondenza duale o della simbiosi) può mettere in moto meccanismi di dubbio, di stupore e di inquietudine che generano attenzione, memoria e spinta ad abbandonare i comportamenti stereotipi.

Il processo terapeutico, per poter ripristinare lo sviluppo psico-mentale bloccato dalla reazione autistica, deve strutturare la situazione triangolare nella quale il terapeuta funge da Io-ausiliario che produce la trasformazione del Super-Io in appoggio, conduzione, guida e identificazione che scalza e sterilizza il super-Io-arcaico (frutto della precedente simbiosi), introiettato come *oggetto onnipotente-persecutorio*.

Leggiamo, a volte, che "*l'amore risolve la paura e rompe l'isolamento sorto come reazione a sentimenti di dolore e di colpa per la perdita dell'oggetto amato*", ma l'osservazione precisa e lo studio attento della casistica porta ad altre considerazioni.

Gli autistici sono chiusi in un isolamento onnipotente che viene espresso dagli stessi pazienti (quando riescono a parlarne) "*... io non ho bisogno di nessuno; se vogliono darmi qualcosa mi fa piacere, ma non posso chiedere e non voglio contraccambiare (reciprocità) perché sarebbe perdere la mia indipendenza*".

L'incapacità di vivere un sentimento di gratitudine, che spesso è anche legato a difficoltà di comprendere i legami tra causa ed effetto, è soprattutto espressione di superiorità e di disdegno (automatico, istintivo, irrazionale, precognitivo).

La difficoltà della terapia sta proprio nel riuscire a porsi come 3 e, quindi, produrre l'interiorizzazione che permette di costruire quella situazione triangolare "*triadica*" che è l'Edipo propizio per l'integrazione.

Questa richiede la costituzione di un Super-Io-integrato che perda la consistenza arcaica, persecutoria e distruttiva, per acquisire un elemento paterno insieme ad un altro materno.

Tali considerazioni combaciano perfettamente con le osservazioni fatte nel caso di Ivano che ha accettato il terapeuta (quante sono state le crisi di gelosia!) come "*padre buono*", ma anche come "*legge*" all'interno dei cui limiti riesce a fare vivere quel sentimento di "amore" che però è "valore" e "desiderio di salvare, oltre che di crescere".

Essere contenuto per trasformare la dipendenza in accompagnamento e, successivamente, in libertà ed in scelta autonoma del cammino terapeutico transitato per raggiungere, attraverso la gratificazione narcisistica, un sentimento di identità del Sé, di auto-valorizzazione e di auto-soddisfazione.

Con l'identificazione l' *Io-ausiliario* = *Super-Io* diventa *Nome del Padre* ed *Io-ideale* che è prolegomeno di individualità.

c) **Il desiderio.**

Il terapeuta deve saper cogliere la situazione fatidica della "sorpresa" che è rappresentato dall'accoglienza nel preciso momento in cui la madre "produce" la consegna, l'affidamento e la "rinuncia".

L'atto simbolico trasforma il terapeuta in "PADRE" che è il 3, significante della "castrazione", come dice Lacan, ma anche apertura alla crescita attraverso l'atto identificatorio. In questo si ripristina il "*desiderio*" nel quale l'autistico trova un "luogo" ed un "suo desiderio" che sarà finalmente un atto d'amore prima verso di sé, poi verso il terapeuta e, quindi, verso il mondo della realtà.

La scoperta del desiderio e dell'amore apre le porte all'introiezione ed alla formazione degli oggetti: il primo è *l'oggetto Sé*.

Ivano trova se stesso attraverso il "desiderio" di camminare, di scendere e salire le scale, di salutare, di lanciare la palla; nei primi abbracci dei compagni, della maestra; sperimenta la socializzazione, il tutto sotto lo "sguardo" del terapeuta, attento, preciso, accondiscendente e pieno di "volontà".

L'emozione (sorpresa) guidata dall'affettività (valore) diventa "desiderio" (apertura all'amore), quindi volontà, memoria, azione non più coatta e stereotipa, ma libera e predeterminata. Il gesto è compreso, gli oggetti diventano stabili, il pensiero si apre al simbolico: è il cammino che ha percorso Ivano tra momenti di aggressività e di accettazione.

Seguendo queste linee-guida, il processo terapeutico mira a far strutturare una *identificazione personale* capace di garantire una *costanza della propria immagine*; il fine non è offrire "salute" o "salute mentale", ma creare il "desiderio" che è "soddisfazione" di quel "bisogno inespresso" che dà luce, intelligenza e vivacità agli occhi sbarrati di questi straordinari bambini che, come Ivano, ci siamo abituati a chiamare autistici.

Questa immagine riapre il tema della “vita affettiva” che nell’autismo sembra coperta da un velo di indifferenza; quando parliamo di “siderazione affettiva” come sintomo, ci chiediamo se questa sia nascosta o se non sia mai esistita.

L’isolamento funge da fattore tranquillizzante, ma dietro le crisi emotive di angoscia o di terrore sembra mancare una coscienza di sé e una coscienza degli oggetti.

La terapia porta a strutturare un Io-cosciente fondato sull’elaborazione di un tempo reale non ancora legato al simbolico, ma al sistema percezione-coscienza che, all’inizio, si innesta sulla relazione presenza-assenza.

Il terapeuta, vincolato alla castrazione della madre che gli consegna il proprio bambino, si lega al tempo che, nella dinamica presenza-assenza, rende possibile l’affiorare del “*desiderio*”. Tale sequenza si impone al bambino che la trasforma in un “lasso di tempo” che trascorre tra apparizione e scomparsa o “tempo di aspettativa” necessario per tornare ad avere l’oggetto.

Il “desiderio” va a popolare l’inconscio creando così una atemporalità nella quale perdura una “permanenza del desiderio” ed è in questa “iscrizione” che si struttura l’*immaginario*, materia prima per organizzare l’esperienza cosciente.

La coscienza di sé e la coscienza degli oggetti permettono la nascita della “soggettività” e, quindi, del “narcisismo secondario” frutto di impronte, fantasie, pensieri che modificano e modellano il corpo, la cultura ed anche l’apparato psichico.

La soggettività cambia la “*coscienza di sé* che, ancorata alla “*coscienza del tempo*”, “permette di misurarlo non come exteriorità che ordina cronologicamente le esperienze, ma come realtà psichica centrata sull’ Ideale dell’Io e sulle vicissitudini della struttura edipica.

Proprio da qui deriva l’importanza e l’imprescindibilità della terapia per uscire dall’autismo, attraversando la “*corrente narcisistica*”, istanza normalizzatrice dello psichismo che, come dice Diana Singer (1998), “*regolerà i movimenti intrapsichici e le relazioni e marcherà i sentieri della soddisfazione desiderativa*”.

Contemporaneamente il narcisismo segnalerà gli accordi e i disaccordi di ogni atto con gli ideali, bilanciando l’autostima che mai diventa indipendente dai vincoli interpersonali.

Ivano (come Matteo, Giovanni, Andrea, Stefano e tanti altri) si guarda nello specchio, incrocia lo sguardo con il terapeuta, fa con lui boccacce e smorfie, si dimena, mentre ... si osserva e stabilisce ... il suo tempo per crescere, il suo ... “senso di esistere” non più come “*personaggio autistico*”, ma come individuo e come persona.

