

SEGUENDO GIANNI: la richiesta d'amore.

Romeo Lucioni

È passato un anno dall'inizio della terapia di questo bambino straordinario, con due occhi intelligenti, spesso pieni di paura, che all'inizio poteva essere paragonato a una "piccola bestia feroce" per quanto picchiava, graffiava, sputava, scalciaava, strappava gli oggetti personali, non permettendo a nessuno di avvicinarsi.

Mentre scrivo, rivedo l'emozione dipingersi nello sguardo stupito delle mie collaboratrici che lo osservavano mentre saltava sul tappeto elastico abbracciato a Ketty, un'altra bambina gravemente psicotica, ed entrambi ridavano ... dimostrando la loro felicità.

I due avevano appena finito di abbracciarsi e baciarsi ripetutamente quando, così, quasi per caso, si sono trovati a salire da soli sul tappeto elastico e hanno cominciato a saltare: per Gianni era la prima volta dopo vari tentativi senza o con risultato parziale.

Nelle sue sedute settimanali di E.I.T., si nota un continuo "miglioramento", una scoperta di "possibilità", di cose nuove, di esperienze mai prima vissute.

Possiamo tranquillamente affermare che i cambiamenti rilevanti si sono verificati dopo dieci mesi di terapia e oggi passiamo da una conquista all'altra tanto da far dire che è un bambino irricognoscibile.

Forse, per trasmettere meglio tante emozioni, posso raccontare, momento per momento, un'ora di terapia.

Durante la mattina avevo incrociato varie volte Gianni e l'avevo salutato con effusione, ricevendone in cambio un grosso bacio e un lungo abbraccio, poco prima che cominciasse un'ora di lavoro 1/1 con la sua insegnante.

Nel pomeriggio vado a prenderlo nel salone dove è seduto sempre con le gambe infilate nel bracciolo della "sua" sedia; gli faccio segno da lontano di avvicinarsi, ma non si muove, guardandomi fisso con i suoi occhi profondi; gli do la mano e si libera facilmente dei "legami", girandosi a sollevare la sedia nel frattempo caduta. Viene senza problemi, attraversando il corridoio e cercando sempre la mia mano che, con varie scuse, tolgo dal suo "contatto"; gli faccio salutare le persone che incontriamo e a tutti dà un bacio ed un breve colpetto sulla schiena, anche se accenna un calcio verso alcuni, è contenuto con un solo cenno di voce.

Scendiamo le scale con sicurezza e normalità, tenendogli semplicemente una mano sul collo; entriamo nella palestra e rivolgiamo i saluti rituali a tutti i presenti: le due psicologhe terapisti e le loro pazienti, Ketty e Milena.

Oggi riesce a compiere con disinvoltura vari passaggi sull'asse di equilibrio, solo mantenendo il mio corpo quasi a contatto; scavalca tutti gli ostacoli del "percorso" preparato per altri bambini; andiamo a salutare dalla ringhiera.

È previsto un lavoro sulle "parole":

con qualche piccola difficoltà ci sediamo, uno di fronte all'altro, e lo faccio dondolare, trattenendolo per le gambe, per le braccia o per una sola mano.

È contento e cominciamo le lallazioni con ma-ma, pa-pa, ca-ca, pi-pi; non riesco a fargli ripetere "meo" (l'aveva già fatto in un'altra occasione) e cominciamo con i versi degli animali: ripete con entusiasmo il "muu" della mucca; il "clop-clop"

“schicchio della lingua sul palato) del cavallo; il “gruom” del maiale (che attua chiudendosi il naso); il “bee” della pecora e della capretta (è per lui la prima volta).

Arriva Ketty, con la sua terapeuta e interrompiamo il lavoro, chiedendo loro un saluto reciproco; la bambina si avvicina, lui si alza e si abbracciano teneramente, scambiandosi ripetuti baci (è opportuno sottolineare che Ketty provava un vero terrore nei confronti del compagno che la prendeva per i capelli).

Dopo un breve scambio di osservazioni ci allontaniamo: è l'occasione per un ulteriore abbraccio che si ripete con effusione da parte di entrambi i bambini.

Riprendiamo il lavoro, camminando su e giù per il cortile, ripetendo lallazioni e fermandoci di fronte alla rete metallica per:

~~///~~ salutare le foglie;

~~///~~ afferrare in alto la rete, scuotendola e facendo il “gru-gu” della belva in gabbia: oggi Gianni emette chiaramente il suono, per la prima volta;

~~///~~ contare sino a cinque, facendo scorrere sulla rete prima la mano destra, poi la sinistra.

Ricominciamo a camminare, ripetendo delle fermate per fingere di osservare la bellezza del cielo o il campanile o qualche altro oggetto che gli indico o per dare una pedata ad una palla o a qualche sasso sparso.

Squilla il telefono e Gianni con un sorriso strepitoso chiede di parlare, manda baci e ripete il suo “ciao”, forte e chiaro; quando chiudo la comunicazione, fa capire di voler richiamare, cosa che faccio con grande sua gioia.

Dedichiamo un lungo spazio di tempo al lancio reciproco dei cerchi (non è ancora in grado di farlo con la palla), esercizio che Gianni ormai fa quasi bene, accettando anche che mi allontani di 2-3 metri.

Sta finendo l'ora e facciamo il gioco di colpirci reciprocamente il petto e la pancia, sovrapponendo espressioni di risa; torniamo in palestra e salutiamo tutti dalla ringhiera, poi lo porto al tappeto elastico dove si svolge la scena raccontata all'inizio.

Con il suo “uno-due” saliamo le scale e lo accompagno nel salone dove si siede con la sua modalità ossessiva di autocontenimento. Lo saluto con effusione e ricevo il suo “ciao” tanto tipico ormai, tanto affettuoso, tanto aperto da far sperare in un progressivo recupero.

COMMENTO

Il racconto di un'ora di terapia ci aiuta a “leggere” molti aspetti della situazione psico-affettiva e psico-mentale di Gianni o, in altre parole, le modificazioni che sono state indotte nello “stato autistico”, potendo così prospettare le successive tappe che ci aspettiamo per la ripresa del suo “sviluppo mentale”.

1. In primo luogo va sottolineata la *condizione di dipendenza* che permane nei confronti del terapeuta. Se all'inizio il bisogno era quasi “fusionale” (voleva essere tenuto per le due mani e mantenuto sempre nella stessa posizione, dimostrando crisi di angoscia anche quando solo si diceva “... andiamo”), continua a chiedere di essere tenuto per mano e i tempi di lontananza non sono più lunghi di 2-3 minuti. La fusione è cambiata in intenso bisogno di chiarimento, di consiglio, di orientamento, di rassicurazione, di accudimento. Questi sentimenti si espletano in comportamenti:

- ✂ si siede per terra quando gli è richiesto di iniziare qualcosa di nuovo, ma si alza quasi subito rispondendo all'invito (più o meno intenso) o alla manovra di bloccargli un piede e tirarlo per mano;
- ✂ per continuare un'azione (per es. salire le scale) si volge al terapeuta dicendo "uno-due". Questa modalità si sta ampliando e "uno" significa che "possiamo continuare";
- ✂ già può restare in piedi su un gradino per ricevere i cerchi che gli vengono lanciati, ma spesso tende a scendere e richiede il richiamo a restare su;
- ✂ nel percorso dalla classe al setting terapeutico saluta su richiesta con "ciao", con lo scuotimento della mano destra, con un bacio, con un abbraccio gli educatori o i compagni, ma richiede un certo contenimento che ora è anche solo verbale;
- ✂ comincia a fare da solo certi "rituali motori" che gli sono stati indicati o a ripetere con la testa, accompagnando con strani suoni però modulati, il contare da uno a cinque.

Possiamo parlare con Correale et All. di "regressione benigna" in quanto i progressi dimostrano "la stratificazione di esperienze positive" che vanno intese come rinforzo del senso di sé e che, quindi, portano a prevedere una graduale riduzione della dipendenza.

2. Si sta osservando l'effetto di un processo di "introiezione di oggetti buoni" rievocati in diversi momenti della giornata ed espressi come saluti e richiami non solo rivolti al terapeuta, ma anche ai suoi collaboratori, ai dirigenti dell'istituto e a molte altre persone che intervengono nel suo accudimento. Questo atteggiamento non è generalizzato, infatti ci sono i suoi maestri, molti compagni, gli assistenti e gli educatori che ricevono sgarbi, calci ed altre aggressioni (anche se si può dire che questi comportamenti sono molto diminuiti).
3. Si evidenziano certe iniziative come quella dimostrata con Ketty; la spinta ad abbracciare e a saltare con lei è partita da lui che comincia anche a fare delle richieste e cerca di farsi capire che vuole andare in qualche posto, che desidera un biscotto, che "si può saltare". È anche interessante sottolineare che spesso quando sente il terapeuta passare vicino alla porta, si affaccia e lo chiama facendogli un gran sorriso e ripetendo il suo gesto di telefonare, così si attiva il rituale di chiamare qualche persona dell'equipe per dirgli "ciao" ripetutamente. Questo comportamento è un progresso rispetto al semplice chiamare, sorridere e mandare un bacio e dimostra anche un certo ampliamento dell'orizzonte affettivo e , quindi, affievolimento della dipendenza.
4. Richiedono una particolare analisi le espressioni verbali che Gianni sta assumendo come "equivalente linguistico di ciò che è vissuto fenomenologicamente", permettendo una spiegazione che, come dice Paul Ricoeur, "rivela *l'intenzione volontaria* che si deposita sul linguaggio sotto forma di *dichiarazione di intenzione*". Queste espressioni non sono però solo una dichiarazione di "volontà di fare", ma hanno anche il significato di "voler partecipare" e, con questo, di "voler essere parte della relazione". Si può riconoscere nel timbro della voce e nello

sguardo lanciato verso il terapeuta, il “desiderio” di voler essere parte. Di aderire al desiderio, di fare proprio il desiderio dell'Altro.

Tale atteggiamento-comportamento, ben lontano dall'essere decifrabile come “adesività”, è, in realtà, il passo fondamentale per poter riconoscere Sé nell'occhio o nel desiderio dell'Altro; è partecipare alla “legge” dell'Altro (che vuole che si compiano certe cose) per poter trovare il proprio “nome e cognome” che è “identità”.

Questa si scopre anche nel “voler parlare al telefono” con l'amico dell'amico; nell'abbracciare Ketty non per quello che per lui possa rappresentare, ma perché parte integrata del setting diretto dal terapeuta che funge sempre da punto di riferimento, da “nome del padre” e da Io-ausiliario.

Tali osservazioni ci portano a capire come l'agire sia ancora legato ad un “sentimento immediato” ad un'intuizione e, quindi, come il comportamento sia determinato da un “pensiero affettivo”.

Siamo di fronte ad un comportamento che non è più solo risposta ad una “descrizione empirica delle cose” (concretezza dell'esperienza) e fondamento del “pensiero concreto” (precognitivo), anche se ancora non possiamo riconoscere una “descrizione eidetica” fondamento del “significato” e, quindi, del “pensiero simbolico”.

Non c'è ancora “l'indipendenza della volontà “ perché non si è sviluppato un vero linguaggio e, quindi, i livelli dei concetti, delle proposizioni e degli argomenti insiti in un pensiero simbolico, non sono ancora del tutto strutturabili.

5. Il significato del sedersi per terra prima di convincersi a fare qualcosa richiesto ed anche il dire “no” nelle stesse circostanze, tenendo conto che ormai non si tratta di veri e propri atti di violenta ostilità, devono annoverarsi come “acting out”.

L'agire fuori rispecchia:

~~///~~ da un lato, una richiesta di essere supportato, accettato, accudito;

~~///~~ un desiderio di voler incidere nel terapeuta anche se con un linguaggio carenziale e con un metodo inadeguato;

~~///~~ esprime una comunicazione primordiale, un qualcosa di poco evoluto, imperniato ancora di istinto, di libido e di godimento.

In questa logica, gli “actings” rivestono un aspetto positivo che riveste l'atto di un particolare significato: portare attenzione e, quindi, possibilità di comprensione nell'ambito dello stato psichico e dei comportamenti propri e dell'analista, degli affetti, delle qualità, della necessità, dell'astinenza, dell'attesa, delle complicazioni.

L'agire degli actings è particolarmente importante per l'immediatezza della azione-reazione non tanto come possibilità cognitiva, ma come esperienza di un agire che crea pensieri attraverso

?? il concreto delle registrazioni sensoriali;

?? l'affettivo dei vincoli implicati.

6. Tema interessante è anche quello della formazione della *reciprocità* nel processo di sviluppo psico-affettivo. Il termine fa riferimento allo scambio comunicativo, del riconoscimento attivo dell'esistenza e di una interferenza reciproca.

La reciprocità presuppone, come dice Peter Fornagy, una *mentalizzazione* ed una *intersoggettività*.

La prima si riferisca al “rendersi conto che l’altro possiede stati d’animo, idee e sentimenti propri. Senza mentalizzazione il soggetto è incapace di scoprire l’ipseità dell’Altro e questo è visibile nello sviluppo psico-mentale di Gianni che ha potuto verificare cambiamenti attraverso un potente scambio iterattivo fondato soprattutto sulla sorpresa (il suo “ooh”) di fronte a qualche atteggiamento, risposta o modulazione della voce del terapeuta.

Questo legame, per così dire “metabolizzato”, è il fondamento della reciprocità che caratterizza il rapporto in forma biunivoca e che permette di poter percepire l’aspettativa del paziente insieme a quella del terapeuta.

In questo processo di metabolizzazione è anche evidente come il riconoscimento di uno “stato affettivo proprio” avviene attraverso il continuo e ripetuto scambio attivo di gesti, posture, stimoli, emozioni e sentimenti fondati sulla vita psichica dell’Altro,

?? L’*intersoggettività* è un concetto usato da Stern (1985) per designare l’emergenza di un Sé-intersoggettivo. Sondare lo stato psichico dell’Altro non viene solo dall’osservazione o dal dedurre, ma anche dall’*imitare*, funzione che permette gradatamente di riconoscere la specificità e, di conseguenza, di modulare la propria espressività in maniera auto-identificatoria.

Nel lavoro con Gianni è stato importante guardarsi negli occhi, riconoscersi nello specchio, nell’imitazione reciproca della mimica e delle espressioni.

Nella mentalizzazione e con l’esperienza dell’intersoggettività si va strutturando quella *reciprocità* che è la base attiva, positiva, e concreta per operare scambi affettivi e, attraverso questi, strutturare una vera relazione e una attiva intercomunicazione.

7. Spesso ci chiediamo se un bambino autistico può sviluppare sentimenti riferibili all’*empatia*, intesa come una Gestalt (Correale et Al., 2001) che permette di “...cogliere il corpo proprio e dell’Altro come una potente tonalità espressiva, in cui affetti, parole, fisicità si mescolano in un intreccio globale ed indivisibile”.

8. Gianni, superando con la terapia i suoi atteggiamenti fortemente oppositivi ed aggressivi, è riuscito a stabilire con il terapeuta una relazione molto sensorializzata proprio perché ne vive la presenza fisica: vuole essere tenuto per mano, cerca il contatto, non disdegna il bacio, è attento, percepisce e risponde alla presenza dell’Altro rilevata con l’udito.

Attraverso forme espressive intense “narra” i suoi vissuti e, con questo, sostituisce perfettamente la parola anche se questa “struttura di corpo”, questa “corporeità propria che viene posta a contatto con quella dell’Altro”, deve essere accostata alla difficoltà di simbolizzare e, quindi, a trasferire i vissuti e le esperienze ad altre situazioni e/o relazioni.

Questo comporta anche difficoltà a percepire come “vere” le proprie esperienze e di, conseguenza, emerge un certo senso di sfiducia che richiede una continua verifica (prendere sempre per mano) e che sottolinea un “fondo psichico” caratterizzato da *frammentazione del senso di sé*.

Tali osservazioni permettono una lettura dell’intervento terapeutico, attuato seguendo le regole dell’ E.I.T. e i fondamenti della Timologia, che lo pongono in un

discorso tra paziente e tarapeuta, come “azione sensata” (e quindi etica) proprio perché incide sulla volontà biunivoca della trasformazione, del rinunciare “all’esilio dell’ Io”, del recupero della coscienza e dell’autocoscienza.

L’ E.I.T. si inserisce in un processo dinamico strutturato nell’ambito della relazione. La sensorialità è organizzata dalla presenza e dalla testimonianza del terapeuta che, facendo sentire un senso di sé e dell’Altro valido, apprezzato e significativo, non solo sviluppa il “proprio” ruolo di Io-ausiliario, ma anche quelle dinamiche di autoidentificazione e di autosoddisfazione che risultano strutturanti, facilitano la ripresa dello sviluppo psico-affettivo e psico-mentale.