

a cura di
Marco Macciò
Maurizio Zani

Emersioni dall'area autistica

*Consultazione partecipata
e dieci casi clinici precoci*

 Edizioni
Magi

Indice

Introduzione	11	
<i>Prima parte</i>		
DIECI CASI CLINICI		
<i>A. Bambini con disturbo dello spettro autistico</i>		
I	LEO: UN BAMBINO ILLUMINANTE (2 ANNI E 1 MESE) <i>Fiamma Buranelli</i>	21
II	ALESSANDRO: IL DESIDERIO INESPRESSO DI USCIRE DAL SILENZIO (4 ANNI) <i>Cinzia Chiappini</i>	33
III	GINO: RITROVARE UN BAMBINO NASCOSTO (4 ANNI) <i>Giovanna Maggioni</i>	45
IV	ALICE: UNA BAMBINA CHE RINGRAZIA LA DOTTORESSA (2 ANNI E 11 MESI) <i>Michela Marzorati</i>	61
<i>B. Bambini con segni di rischio di disturbo dello spettro autistico</i>		
V	MATTEO: DALLA PSICOTERAPIA INDIVIDUALE ALLA CONSULTAZIONE PARTECIPATA (3 ANNI E 9 MESI) <i>Emanuela Coppola</i>	75
VI	GIOCANDO CON L'INCREDIBILE MONDO DI VERONICA (2 ANNI E 6 MESI) <i>Monica Tomagnini</i>	87

VII	PIETRO: IL LINGUAGGIO SEGRETO DEL NO (3 ANNI E 6 MESI) <i>Barbara Valli</i>	99
<i>C. Bambini al di sotto dei due anni con segni di rischio di disturbo dello spettro autistico</i>		
VIII	LA CRESCITA PERSONALE DI LORIS NELLA SOFFERENZA CEREBRALE (10 MESI) <i>Adriana Anderloni</i>	113
IX	GIACOMO: GLI OGGETTI SONO DA LANCIARE (1 ANNO E 9 MESI) <i>Maria Graziana Astori</i>	125
X	MAURO: LA PRIMA CONSULTAZIONE PARTECIPATA (1 ANNO E 7 MESI) <i>Dina Vallino</i>	135
	Note ricapitolative	141
 <i>Seconda parte</i>		
ALTRE APPLICAZIONI DELLA CONSULTAZIONE PARTECIPATA		
XI	PRESENTAZIONE DELLA CONSULTAZIONE PARTECIPATA <i>Dina Vallino</i>	147
XII	A PROPOSITO DELL'ULTIMO CONTRIBUTO DI DINA VALLINO ALLA CONSULTAZIONE PARTECIPATA: I «DOCUMENTI AFFETTIVI» <i>Fiamma Buranelli</i>	163
XIII	DALLO SGUARDO ALLA RELAZIONE: QUANDO L'IPOVISIONE È PROFONDA <i>Elisa Fazzi, Beatrice Brescianini, Stefano Guerini</i>	175

Terza parte

SCRITTI DI DINA VALLINO SULL'AREA AUTISTICA

XIV	DINA VALLINO E L'AUTISMO: PROFILO STORICO <i>Marco Macciò, Maurizio Zani</i>	185
XV	UN'EMERSIONE DAL DISTURBO AUTISTICO: IL CASO DI LISA (1980) <i>Dina Vallino</i>	199
XVI	PASSAGGI DAL SILENZIO ALLA COMUNICAZIONE NELL'AREA AUTISTICA (1990) <i>Dina Vallino</i>	205
XVII	EMOZIONI E PAROLE NELL'AREA AUTISTICA (1990) <i>Dina Vallino</i>	219
	Conclusioni	229
	Bibliografia	235

Introduzione

Il libro si rivolge ai genitori e a tutti coloro che, impegnati in istituzioni pubbliche o nel privato, si occupano della cura di bambini che hanno ricevuto diagnosi di rischio o di disturbo dello spettro autistico. In particolare intende rendere conto dell'efficacia di una pratica terapeutica a base psicoanalitica totalmente modificata attraverso la valorizzazione del metodo della Consultazione partecipata (CP), definito teoricamente ed elaborato metodologicamente da Dina Vallino (1984, 1998, 2009): un metodo che ha ottenuto risultati incoraggianti (Vallino *et al.*, 2011, 2012; Maggioni, 2017), pur svolgendosi in tempo breve o relativamente breve e in modo non intensivo. Una delle sue caratteristiche principali consiste nel coinvolgimento dei genitori nella attività di cura. Tale caratteristica risulta oggi condivisa da alcuni approcci terapeutici (ABA, Metodo DIR, Metodo Denver), tuttavia si declina nel nostro approccio in modo originale: si tratta di una psicoterapia di orientamento psicoanalitico in cui la relazione affettiva tra bambino e genitori occupa la scena nel qui e ora della seduta. Il metodo si configura come uno strumento operativo potente dal momento che l'effetto positivo della singola seduta risulta potenziato dal nuovo comportamento affettivo/interattivo intrapreso dai genitori nella vita quotidiana tra una seduta e l'altra. La nostra proposta di cura coinvolge i genitori a partire dall'ipotesi secondo cui si siano verificati fraintendimenti nella relazione familiare (Vallino, 2009). Rispetto al Progetto Tartaruga (Bianchi di Castelbianco, Di Renzo, 2013; Di Renzo, Marini, Bianchi di Castelbianco, 2013), che lavora sulla dimensione affettiva e investe da molteplici angolature anche la dimensione della corporeità del bambino, l'intervento proposto in questo volume focalizza esclusivamente il momento della psicoterapia.

La nostra pratica è stata sperimentata nel corso degli ultimi anni in relazione ad alcune decine di bambini che presentavano tratti spiccati di isolamento e altri sintomi tali da giustificare diagnosi di rischio o di di-

sturbo dello spettro autistico, effettuate da neuropsichiatri infantili o psicologi a livello istituzionale e/o privato. I sintomi caratterizzanti sono riferibili a isolamento e chiusura del bambino in se stesso; quando chiamato non risponde; non cerca la partecipazione dell'altro nelle sue attività; utilizza l'altro in maniera strumentale per l'appagamento delle esigenze del momento; non usa il linguaggio; talora produce ecolalie o ripetizioni di frasi non adeguate al contesto. Si caratterizza anche per lo svolgimento di azioni e rituali stereotipati; per l'incapacità di attenzione continuata e congiunta, di programmazione di azioni e della loro messa in atto; per un'iper-reattività a stimoli sensoriali; per forte attaccamento o interesse per oggetti insoliti; per eccessiva fedeltà alla routine. Tale costellazione di sintomi corrisponde sostanzialmente a quanto analiticamente descritto dai più noti studi in materia, sintomi la cui presenza viene ritenuta indispensabile per la diagnosi clinica di disturbo dello spettro autistico (DSM-5, 2013; Linea guida dell'Istituto Superiore di Sanità sul trattamento del disturbo autistico, 2012; Volkmar, Cohen, 1997; Frith, 1989).

I bambini, coinvolti nella cura con la Consultazione partecipata, hanno evidenziato, come mostrano i casi raccolti in questo volume, un'evoluzione positiva nel senso dell'apertura relazionale verso l'ambiente, con conseguente riduzione o remissione dei sintomi del disturbo dello spettro autistico. I genitori hanno risposto con entusiasmo alla proposta di collaborazione alla cura, superando fraintendimenti e incomprensioni.

Il libro concentra la sua attenzione su dieci casi clinici contrassegnati da un arco temporale che esordisce dalla prima presa in carico, dopo la diagnosi di rischio o di disturbo dello spettro autistico o diagnosi equivalenti fornite nel passato, per proiettarsi fino al momento di una consistente riduzione dei sintomi, in particolare riduzione delle difficoltà relazionali; viene descritto in modo minuzioso come si svolge la cura con la Consultazione partecipata, attraverso le molteplici difficoltà incontrate e superate di volta in volta. Si tratta di un testo eminentemente clinico. La limitatezza numerica dei casi considerati e la disomogeneità degli stessi, in particolare per quanto riguarda le diverse co-morbilità e il metodo di raccolta dei dati, non permettono al nostro studio di rispondere alle richieste delle usuali indagini quantitative. La soddisfazione di tale richiesta viene rimandata a successivi studi realizzati su un campione più adeguato di casi e tramite una metodologia più uniforme. Il nostro lavoro si propone tuttavia come un'indagine eminentemente qualitativa, nella consapevolezza che sovente tale tipo di indagine apre la via alle successive indagini quantitative (Bruschi, 1971; Guala, 1993; Zani,

1989, 1998, 2005, 2013; Kaufmann, 2001; Martuccelli, 2002; Longhin, 2008, 2014; Scott, 2015).

Si rende necessario da parte nostra sottolineare che non viene proposta una cura del disturbo dello spettro autistico in generale (adulti e bambini) e neppure una cura rivolta a tutti i bambini diagnosticati come affetti da tale disturbo. La cura si rivolge a un sottogruppo di tali bambini – il cui numero risulta ancora imprecisato, ma si presume essere elevato – che presentano sintomi evocatori del disturbo dello spettro autistico e per i quali la cura può diventare uno strumento di precisazione della diagnosi e al tempo stesso una forma di primo intervento. Infatti il breve periodo di cura, articolato su otto incontri a scadenza settimanale, permette di registrare eventuali modificazioni e/o regressione dei sintomi, venendosi a definire in tal modo come una forma di «stazione intermedia», particolarmente adatta ad affrontare le incertezze strutturalmente legate alle diagnosi precoci di disturbo dello spettro autistico e ai relativi progetti terapeutici.

Con la Consultazione partecipata, in pratica, alla famiglia viene proposto un tipo di intervento che, nelle fasi iniziali della presa in carico del bambino con diagnosi di rischio o di disturbo dello spettro autistico, permetta di approfondire analiticamente la diagnosi e di realizzare nello stesso tempo una prima attività di cura, anche attraverso il sostegno e il coinvolgimento dei genitori. Si mira a favorire in tal modo un cambiamento ambientale, *family centered*, che, nella letteratura internazionale, così come in molti ambiti riabilitativi, viene considerato elemento fondamentale per la prognosi dei disturbi del neurosviluppo. Si perviene successivamente a verificare la modificabilità dei sintomi. Qualora la Consultazione partecipata non produca un tale iter, diventa plausibile, invece di proseguire con la cura intrapresa, ipotizzare il ricorso a differenti approcci terapeutici.

Uno sguardo alla Consultazione partecipata

La Consultazione partecipata rappresenta una forma di consultazione trasformativa (sette incontri, per quanto tale schema non viene inteso in modo rigido) che realizza un nuovo setting psicoanalitico «triangolare». Prevede, infatti, la presenza attiva e cooperante dei genitori, del terapeuta e del bambino. Il setting si articola su diversi momenti: un colloquio con i genitori; due consultazioni madre e bambino; una consultazione padre e bambino/a; un colloquio con i genitori al fine di riflettere su quanto è stato possibile capire; un incontro con il bambino da solo e

infine un colloquio conclusivo con i genitori allo scopo di valutare insieme i percorsi da seguire in vista dell'acquisizione delle migliori condizioni di aiuto per il bambino. In alcuni casi sono previsti una Consultazione partecipata prolungata per diversi mesi (CPP), una sua eventuale interruzione e transizione a una terapia individuale con un periodico coinvolgimento dei genitori.

Per quanto concerne il profilo teorico, la Consultazione partecipata ruota intorno all'assunto dell'esistenza di un fraintendimento genitoriale, inteso quale categoria analitica che mette in gioco l'idea di una dominante difficoltà comunicativa e interpretativa nella relazione dei genitori con i propri figli piccoli. La Consultazione partecipata, inoltre, trae la sua forza analitica e le sue sorprendenti potenzialità diagnostiche e terapeutiche dall'utilizzo di alcune procedure metodiche, denominate: «Luogo immaginario», «Raccontami una storia», «Gioco narrativo», «Documenti affettivi»; strumenti metodici capaci di far emergere in breve tempo quelle disposizioni affettive e cognitive del bambino precedentemente inesprese, se non soffocate dalla sintomatologia di tipo autistico.

Ci limitiamo qui a enunciare alcuni dei vantaggi sostanziali della Consultazione partecipata. Innanzitutto, la trasformazione in attivi cooperatori dei genitori presenti in seduta i quali partecipano ai giochi e in breve tempo acquisiscono una nuova comprensione delle esigenze affettive del loro bambino e di quei tratti di personalità precedentemente sfuggiti alla loro attenzione. Attraverso la loro attiva cooperazione i genitori pervengono a rimuovere la dolorosa sensazione di sentirsi sotto accusa, riescono a elidere il senso di colpa legato alla convinzione di aver impostato in maniera errata, se non superficiale, il rapporto con il proprio bambino. In questo modo si sentono riconosciuto il valore di persone ancora dotate di capacità e potenzialità educative suscettibili di ulteriore affinamento. Un ulteriore vantaggio scaturisce dalla particolare struttura comunicativa che viene realizzandosi nel quadro del setting.

Si creano, infatti, le migliori condizioni perché l'analista possa inquadrare in modo corretto la situazione affettiva propria del rapporto genitori/bambino e quindi possa formulare un'interpretazione delle dinamiche affettive e comportamentali attraverso cui il fraintendimento relazionale si è realizzato e consolidato. Il terapeuta, inoltre, può così mettere in atto tutti i necessari interventi diretti a potenziare nel bambino le sue disposizioni affettive e cognitive capaci poco alla volta di farlo uscire dalla condizione sintomatica in cui si è trovato imprigionato. Il bambino a sua volta, coinvolto nel gioco con i genitori e immerso in un nuovo clima relazionale e affettivo, matura sempre più la percezione di sentirsi al centro dell'interesse degli adulti presenti in seduta. In tal modo conquista

progressivamente la sensazione di non essere più quel bambino «rotto», cattivo, incapace, disubbidiente, insopportabile; sensazione che contrassegnava in precedenza la sua condizione esistenziale.

Caratteristiche dei casi clinici presentati

La Consultazione partecipata è stata applicata a molteplici disturbi infantili e a diverse situazioni familiari problematiche¹, ma non è ancora stato portato a conoscenza del pubblico il fatto che la Consultazione partecipata è stata applicata da Dina Vallino e da un gruppo di colleghe anche a casi diagnosticati come disturbo dello spettro autistico. I curatori e le co-autrici di questo volume puntano a offrire una prima presentazione pubblica di tale applicazione. Condividono la convinzione secondo cui i risultati empirici ottenuti sono replicabili da parte di altri operatori nel settore.

I casi clinici presentati esordiscono, come già detto, dalla prima presa in carico, dopo la diagnosi di rischio di disturbo dello spettro autistico o diagnosi equivalenti fornite nel passato, per proiettarsi fino al momento della remissione dei sintomi. L'età dei bambini presi in esame, all'inizio della Consultazione, varia dai 10 mesi ai 4 anni.

I casi clinici si riferiscono a un articolato lavoro analitico distribuito lungo un asse temporale piuttosto esteso: il primo caso clinico trattato da Dina Vallino (Mauro) appartiene agli inizi degli anni Ottanta del secolo scorso. Gli altri lavori qui presentati si riferiscono a casi trattati da psicoterapeute e neuropsichiatre a partire dal 2005 e fino al 2016.

I loro lavori risultano accomunati da un medesimo disegno teorico e metodico, acquisito grazie alla collaborazione diretta con Dina Vallino oppure, per quanto riguarda i casi presentati da Astori e Coppola, grazie all'apprendimento del setting della Consultazione partecipata presso alcune delle collaboratrici di Dina Vallino. Queste ultime, in base a personali intuizioni terapeutiche, hanno utilizzato e opportunamente modificato pratiche di intervento con la Consultazione partecipata in precedenza da loro impiegate per trattare con successo altri tipi di patologie.

Il volume si articola in tre parti. La *Prima parte* contiene 10 casi clinici che riferiscono sulle modalità di intervento e gli esiti terapeutici del-

¹. Di queste varie applicazioni si riferisce ampiamente nei libri di Dina Vallino: *Raccontami una storia* (parte seconda: «L'incontro con il bambino nella Consultazione psicoanalitica», 2008, pp.133-200), *Fare psicoanalisi con genitori e bambini* (2009) e in *Famiglie* (a cura di Dina Vallino e Marco Macciò, 2011).

la Consultazione partecipata quando viene rivolta a bambini per i quali è stato diagnosticato il disturbo dello spettro autistico. Questa parte costituisce il cuore del libro.

La *Seconda parte* espone una sintesi, per mano di Dina Vallino, sul metodo della Consultazione partecipata nelle sue caratteristiche generali. Seguono una riflessione, redatta da Fiamma Buranelli, sull'ultimo contributo di Dina Vallino alla Consultazione partecipata (i «documenti affettivi») e un caso, redatto da Elisa Fazzi e collaboratori dell'Università di Brescia, di applicazione della Consultazione partecipata alla cura di un bambino ipovedente, finalizzata a mostrare l'operatività terapeutica della Consultazione partecipata in campi diversi da quello riconducibile al disturbo dello spettro autistico.

La *Terza parte* riporta un profilo storico, redatto dai curatori, riguardo l'interesse di Dina Vallino per la cura dell'«area autistica» e contiene tre suoi testi già editi, ma oggi difficilmente reperibili.

Da ultimo, potrà forse sorprendere che due studiosi, con formazione da filosofi, abbiano espresso una così forte attrazione nei confronti di un argomento apparentemente così lontano quale la problematica dei bambini che presentano sintomatologie apparentabili con quelle dell'autismo. Esiste ovviamente una ragione personale che coinvolge uno dei due studiosi, Marco Macciò, in quanto strettissimo collaboratore, coautore nonché marito di quella prestigiosa figura di psicoanalista, Dina Vallino, che ha offerto preziose lezioni metodiche e interpretative su fondamentali tematiche. Va inoltre sottolineato che la formazione filosofica di Dina Vallino, in particolare fenomenologica, costituiva un potente stimolo alla nostra curiosità. Infatti eravamo, e siamo tutt'ora, del tutto convinti che la grande originalità dei suoi lavori discenda anche dal modo in cui il suo sguardo filosofico sapeva coniugarsi con quello psicoanalitico. Va infine segnalato che un tema di questo genere interessa un filosofo, non solo perché la psicoanalisi configura una fonte di suggestioni teoriche importanti per comprendere il funzionamento della mente, ma anche perché il tema dell'autismo solleva in negativo importanti questioni in ordine al processo di formazione dell'identità personale a partire dall'infanzia: il ruolo della relazionalità affettiva, la funzione dell'immaginazione e della fantasia nel modellamento e potenziamento dei processi cognitivi, l'importanza della rappresentazione del proprio corpo come schema di riferimento per la costruzione di categorie spaziali e temporali. «In negativo», si è detto, in quanto gli ostacoli che inibiscono l'articolazione di questi processi rappresentano preziosi indicatori delle procedure funzionali del pensiero.