





A Cettina mia moglie



BAMBINI DA LIBERARE

Guida ai pensieri, alle emozioni e ai sentimenti dei bambini con sintomi di autismo

Copyright 2020 – Emidio Tribulato

98168 - Messina - Viale annunziata 72.

Edito da “Centro Studi Logos ODV”

Via Principe Tommaso 2 – 98127 – Messina

E-mail: postmaster@cslogos.it

Sito Web: www.cslogos.it

ISBN:

Anno 2020

Sommario

Premessa.....	12
1.....	20
L'isolamento autistico.....	20
Il mascheramento e la dissimulazione.....	42
I tentativi autonomi di uscire dall'autismo.....	43
Le cause.....	44
La difficoltà di accettare le cause ambientali.....	59
L'evoluzione della chiusura autistica.....	63
2.....	69
Le emozioni e i sentimenti.....	69
La regolazione delle emozioni.....	72
Le emozioni nell'autismo.....	74
L'ansia e l'angoscia.....	83
L'apparente genialità.....	99

Le paure e il terrore	102
La rabbia e La collera.....	111
Alcuni suggerimenti	114
L'aggressività e l'autolesionismo	115
L'autolesionismo	119
Alcuni suggerimenti	120
La tristezza	122
3.....	128
I disturbi sensoriali	128
La vista	130
L'udito.....	132
Alcuni suggerimenti	141
L'odorato e il gusto	144
Il tatto e il dolore	150
Alcuni suggerimenti	158
4.....	160
Pensiero, comunicazione e linguaggio	160
Il pensiero e l'ideazione	160

Le conseguenze	174
Comunicazione e linguaggio.....	175
I disturbi nella comprensione	185
Alcuni suggerimenti	196
5.....	199
Le relazioni e le interazioni sociali	199
Le possibili cause	206
L’empatia	206
Le difficoltà presenti negli adulti	207
Le difficoltà da parte dei soggetti con autismo ..	226
Alcuni suggerimenti	231
Quando ritornare ad educare	258
Sessualità e rapporti amorosi	259
Il rapporto con la scuola.....	263
Gli ambienti scolastici.....	272
L’integrazione nell’ambito scolastico	276
Alcuni suggerimenti	277
Gli obiettivi	279

Il rapporto con gli oggetti.....	281
Il rapporto con gli strumenti elettronici	285
Il rapporto con gli animali.....	287
6.....	290
I disturbi più rilevanti.....	290
I disturbi del sonno.....	290
Alcuni suggerimenti	292
Le stereotipie.....	298
Le cause.....	304
Alcuni suggerimenti	310
I disturbi motori.....	313
I disturbi nel controllo degli sfinteri.....	315
I disturbi dell'attenzione	318
L'eccessiva ricerca dell'immutabilità e dell'ordine.....	323
Alcuni suggerimenti	328
BIBLIOGRAFIA.....	331

Premessa

La sindrome autistica è, senza dubbio, una delle patologie che più dividono e confondono. Ci si divide tra gli specialisti, su quali sintomi siano indispensabili per fare questa diagnosi; ci si divide sulle cause di questa patologia e, soprattutto, ci si divide su quali siano le terapie più idonee ed efficaci. Le infinite discussioni anche acute, hanno coinvolto le varie organizzazioni sanitarie e si sono poi allargate all'opinione pubblica. Purtroppo queste dispute hanno reso oltremodo perplessi e insicuri i genitori, su come considerare i gravi disturbi presenti nei loro figli e su quali siano i migliori e più efficaci interventi da attuare per affrontare e se possibile sconfiggere questa patologia, così sfuggente e difficile da comprendere.

Di fatto i soggetti con sintomi di autismo presentano delle anomalie e delle caratteristiche paradossali che ci sorprendono continuamente (Frith, 2019, p. 3).

Alcuni di loro, ai test più comuni, risultano mentalmente ritardati, mentre altri, con la stessa diagnosi¹, hanno delle

¹ I talenti speciali sono stati rinvenuti in circa il 10% dei soggetti autistici.

conoscenze così minuziose e precise su argomenti di loro interesse; hanno delle idee ed effettuano dei calcoli così complessi che ci sbalordiscono e ci fanno pensare di essere in presenza di persone geniali. In alcuni casi tendiamo a vederli come fossero dei robot, poiché la loro bellezza fisica e le loro capacità intellettive contrastano con le enormi difficoltà emotive e relazionali (Frith, 2019, p. 37). Invece, in altri momenti o in altri bambini con la stessa diagnosi, scorgiamo un solido e profondo attaccamento con le persone che riescono a capirli, accettarli e, soprattutto, a rispettarli.

Lo stesso avviene per quanto riguarda i luoghi: alcuni di loro sembrano essere indifferenti al posto nel quale si trovano, per altri invece non è per nulla così. Dice la Grandin, (2011), una donna con autismo: «Ritornare in un luogo dove è successo qualcosa di gradevole o osservare un oggetto associato a emozioni positive ci aiuta a rivivere quelle sensazioni piacevoli». Ciò fa capire chiaramente come, in molti di questi bambini, anche l'ambiente fisico sia importante per il loro benessere o malessere psicologico, poiché ogni ambiente può richiamare nel loro animo delle esperienze, che sono state vissute, in alcuni casi con gioia e piacere, mentre in altri casi hanno provocato in loro angoscia e terrore.

A volte sono descritti come fossero degli alieni provenienti da una galassia lontana, che per caso o per avventura sono capitati sulla nostra terra e si muovono nelle nostre case e nelle nostre scuole (Frith, 2019, p. 3). E invece, quando il miglioramento dell'ambiente di vita e una relazione efficace riescono a modificare in meglio il loro mondo interiore, si scopre la loro meravigliosa umanità,

fatta di un'acuta sensibilità e di un'intensa emotività, che è desiderosa di vicinanza e tenerezza, così come avviene con tutti gli altri bambini. Si scopre insomma il loro profondo e caldo desiderio di comunicare, scambiare e offrire con gioia le tante potenzialità della loro mente e del loro cuore.

In molte occasioni noi adulti non sopportiamo e ci innervosiamo, quando li scopriamo chiusi e difesi, come dietro un muro invisibile che sembra non permettere alcun contatto con la parte più intima della loro personalità. Ancora peggio, spesso li osserviamo guardare in modo vacuo non le persone ma “attraverso” le persone (Frith, 2019, p. 8), tanto che sembrano non ascoltare nulla di quello che diciamo, per poi scoprire, in altri momenti e in altre occasioni, che non solo hanno ascoltato attentamente le nostre parole ma che le ricordano perfettamente e danno a queste il giusto significato e peso.

Viene spesso ripetuto che questi bambini non sono capaci di valutare le intenzioni dietro il comportamento degli altri. Ciò tuttavia contraddice le tante esperienze che abbiamo avuto, sia con soggetti in età evolutiva che con adulti che soffrono di tali disturbi. Abbiamo potuto tante volte constatare come questi si leghino intensamente a tutte le persone dalle quali si sentono pienamente accolti, capiti e accettati, mentre si allontanano e rifiutano, com'è logico e naturale che sia, le persone nervose, ansiose, irrequiete o che hanno difficoltà nel saper ascoltare con empatia i loro problemi e accogliere i loro bisogni.

Un'altra delle tante stranezze si può notare a livello sensoriale. Alcuni di loro sembrano avere un'ipersensibilità a

determinati stimoli sonori, olfattivi, visivi o dolorosi, altri o gli stessi, in altre occasioni e in altre situazioni, al contrario, sembrano avere una sensibilità molto ridotta, rispetto a quella presente nei soggetti normali, tanto da sopportare, senza affatto lamentarsi, odori nettamente ripugnanti o sensazioni molto intense, spiacevoli e anche dolorose.

Per quanto riguarda la gravità nel tempo di questa patologia, alcuni di loro sembrano rientrare perfettamente nella definizione di soggetti con autismo, quando sono piccoli ma non quando crescono. Altri, al contrario, da piccoli non mostrano una sintomatologia che li fa rientrare in questa patologia, cosa che invece avviene da adulti (Frith, 2019, p. 82).

Inoltre non è difficile fare un lungo elenco di sintomi, spesso molto gravi, presenti in questi soggetti, tuttavia i parametri che si analizzano, per evidenziare se vi sia o no una lesione cerebrale od organica, sono frequentemente negativi: esami genetici, indagini metaboliche, risonanza magnetica, elettroencefalogramma, valori del sangue, tutto o quasi tutto appare normale in loro (Mazzone, 2015, p. 60).

Altra caratteristica che sorprende è il constatare che non vi sono due bambini autistici uguali: l'uno è diverso dall'altro, non solo per la gravità dei sintomi, ma anche per il loro modo di esprimerli. Tanto che nello studio di Camberwell (citato da Frith, 2019) l'autore annota e descrive almeno tre tipologie di autismo, sostanzialmente diverse l'una dall'altra, che denomina: "*Il riservato*", "*Il passivo*" e "*Lo strano*".(Frith, 2019, p. 80).

- *Il riservato*: è un bambino ritirato in se stesso: non risponde agli approcci sociali o al linguaggio, rifiuta di essere coccolato, non usa il contatto oculare, non cerca conforto quando è addolorato, rimane concentrato per ore su un gioco al computer, ma rifiuta di giocare con gli altri bambini.
- *Il passivo*: è un bambino che accetta in modo indifferente gli approcci sociali da parte degli altri, fa quello che gli viene detto, è molto condiscendente, sa parlare e risponde sempre alle domande volentieri e con totale sincerità. Purtroppo è spesso vittima di beffe o bullismo. Egli non sembra consapevole di poter ricevere aiuto dai suoi insegnanti e genitori, ha un comportamento da bonaccione, tuttavia, se vi è un cambiamento nella routine giornaliera, questo cambiamento può provocare delle violente risposte emotive, con pianto incontrollato o attacchi d'ira.
- *Lo strano*: è un bambino cui piace stare con gli altri. Ama toccare ed essere toccato, gode nel farsi coccolare anche dagli estranei, tanto che va incontro a persone sconosciute e non teme di chiedere a queste quello che a lui serve. È un bambino che chiacchiera continuamente, fa domande ripetitive, ma non nota quando il proprio comportamento diventa inopportuno e spiacevole agli occhi degli altri (Frith, 2019, pp. 80-81). Pertanto oggi, che la rete internet permette dei facili contatti mediante i vari social, egli invia continuamente richieste di

amicizia e ricerca momenti di dialogo anche con persone sconosciute.

Queste tre categorie già sono notevolmente diverse l'una dall'altra, tuttavia, chi ha esperienza e frequenta giornalmente questi bambini, potrebbe tranquillamente aggiungerne molte altre o potrebbe accorgersi, perplesso, che un bambino inserito in un gruppo si può ritrovarlo in un momento diverso, ad esempio quando è migliorato il suo mondo interiore o quando si relaziona con altre persone, in un altro gruppo!

Pensiamo che per capire tali e tante altre stranezze presenti in questi bambini e soprattutto per prevenirle e curarle adeguatamente, non basta osservare ed elencare i contraddittori e particolari sintomi che essi manifestano per poi provare a correggerli o eliminarli, mettendo in campo tutta una serie di terapie abilitative e riabilitative. Crediamo sia invece necessario qualcosa di molto diverso, anche se più impegnativo. È necessario scoprire, prendere atto e impegnarsi a migliorare ciò che vive, si agita e pulsa nel cuore e nella mente di questi bambini. Pertanto abbiamo la necessità di conoscere molto bene i loro vissuti interiori, i loro bisogni, le loro angosciose paure, i motivi della loro rabbia e delle loro esplosioni di collera, i loro limiti e le difficoltà ed infine, ma non meno importanti degli altri, dobbiamo riuscire a riconoscere e valorizzare le loro capacità. Le quali sono tante, ma sono come congelate dentro di loro.

Abbiamo il dovere di fare ciò allo scopo di modificare e adattare ai loro bisogni l'ambiente nel quale essi trascorrono la vita di ogni giorno e quindi la famiglia in cui essi

vivono, la scuola dove trascorrono molte ore del giorno, la palestra che frequentano, ma anche tutti gli altri luoghi nei quali hanno l'opportunità di avere degli incontri sociali. Dobbiamo fare tutto ciò al fine di rendere questi luoghi e soprattutto le persone con le quali essi vengono giornalmente in contatto, adeguati alle loro esigenze e ai loro bisogni più reali e profondi.

Solo a queste condizioni ci accorgeremo che questi bambini sono pronti e disponibili ad abbattere le mura che avevano costruito attorno a loro, in un precoce, particolare momento della propria vita, per difendersi da un'insopportabile sofferenza. Contemporaneamente ci accorgeremo delle loro possibilità e capacità nell'instaurare delle relazioni efficaci, sia con gli adulti sia con i coetanei, con caratteristiche simili, se non perfettamente uguali, a quelle che consideriamo "normali". Nello stesso tempo, vedremo sciogliersi, come neve al sole, i tanti, variegati sintomi, che erano nati come difesa nei confronti della sofferenza, ma anche come conseguenza del loro triste isolamento.

In definitiva solo quando riusciremo e rapportarci con questi bambini, così come si aspettano, ci accorgeremo non più dei loro limiti, ma delle loro potenzialità e capacità.

La strada da noi scelta partirà quindi dal mondo interiore nel quale questi bambini sono immersi giornalmente. Analizzeremo pertanto le emozioni presenti nel loro animo, le sensazioni da loro vissute. Cercheremo di scoprire e chiarire i loro bisogni e desideri, i comportamenti e le condizioni ambientali che li fanno soffrire e angosciare, ma an-

che quelli capaci di farli gioire e tranquillizzare. Faremo ciò utilizzando le esperienze dei tanti studiosi che di loro si sono occupati ma anche delle persone con autismo che sono riuscite a migliorare tanto la loro condizione, da essere capaci di descrivere minuziosamente le loro esperienze e, soprattutto, il loro sentire. Per comprendere meglio i bambini con questa patologia faremo anche tesoro dei loro racconti e disegni nei quali il loro mondo interiore si rivela più chiaramente.

In definitiva, queste pagine vogliono essere una guida per i familiari e gli operatori che desiderano conoscere i pensieri, le emozioni e i sentimenti che stanno dietro ai sintomi, così da rispondere meglio e più correttamente agli imprescindibili bisogni affettivo-relazionali di questi bambini.

L'isolamento autistico

Per accedere al mondo interiore dei bambini con disturbi autistici e comprenderlo meglio, è indispensabile iniziare ad esaminare il sintomo più importante e grave, che è poi quello che attribuisce il nome a questa patologia: l'*autismo*. Sintomo che, come vedremo, diventa a sua volta la causa prima del loro grave malessere psichico e di tutti gli altri segni che lo accompagnano.

L'isolamento autistico è una condizione che comporta l'autoreferenzialità assoluta, la negazione di tutto ciò che è differente da sé o si riferisce agli altri, la chiusura, parziale o totale, nei confronti del mondo esterno e, nei casi più gravi, anche nei confronti degli stimoli che provengono dall'interno della propria mente e del proprio corpo.

Il bisogno di chiudersi in se stessi e allontanarsi dall'ambiente esterno, non è caratteristico soltanto dei bambini che presentano questa patologia, tale desiderio o bisogno, che a volte si traduce in precisi comportamenti, lo ritroviamo, anche se in modo lieve, parziale e momentaneo, anche nei bambini normali di tutte le età, quando reagiscono, chiudendosi e isolandosi per qualche tempo, a causa di qualche grave ingiustizia subita o per l'impatto nella loro psiche di un ambiente eccessivamente stressante, frustrante o traumatizzante.

Nei bambini che presentano varie problematiche psicologiche, come reazione di difesa, non è raro avvertire il bisogno e la necessità di allontanarsi, almeno nell'immaginazione, dall'ambiente di vita. Questi minori, nei loro racconti e disegni, fanno frequentemente intravedere la necessità di distaccarsi fisicamente e psicologicamente dalla propria casa, dai loro genitori e familiari, dal loro consueto ambiente di vita, pur di sfuggire a situazioni ambientali eccessivamente frustranti e opprimenti, che causano loro notevole disagio o un'insopportabile sofferenza.

Alcuni di questi bambini immaginano, ad esempio, di fuggire in qualche bosco e, in quell'ambiente naturale, ricco di serenità e pace, trovare una casetta in cui rifugiarsi da soli, per poi essere eventualmente adottati da un'altra coppia di adulti più tranquilla, meno conflittuale, più gioiosa, più distesa e disponibile. Altri sognano di isolarsi con i loro amici o con l'animale d'affezione in un luogo tutto loro, in cui predominano soltanto elementi positivi fatti di gioia, luce, calore e protezione. Figure 1-2.



Figura 1- Fuga verso un luogo caldo e luminoso.

Il commento al disegno effettuato da Cettina² di anni sette, i cui genitori spesso litigavano, è molto esplicito sia dei suoi bisogni che non venivano soddisfatti nella sua famiglia, sia della necessità di fuggire dalla realtà angosciante nella quale lei si trovava a vivere per rifugiarsi in un mondo immaginario in cui predominavano la luce, la protezione e il calore.

Fuga nella casa del sole³

² Anche se i casi riportati sono reali, tutti i nomi sono immaginari.

³ Tutti i titoli presenti nei racconti dei bambini sono stati dati dall'autore.

«C'era una volta un sole che parlava con i fiori e gli diceva cose belle:

“Che cosa state facendo?”

“Stiamo giocando con il mare e abbiamo visto una barchetta buttata dal mare, poi l'abbiamo presa e l'abbiamo portata a casa per ripararla. Quando è stata bene, abbiamo giocato tutti insieme: il sole, i fiori, il mare e la barchetta”.

Un giorno la barchetta scappò a casa del sole e allora il sole l'ha detto a tutti i suoi amici. La barchetta è scappata nella casa del sole, perché non stava bene a casa sua. Anche i suoi amici allora sono andati nella casa del sole, hanno chiuso la porta a chiave, hanno fatto la festa e dormirono tutti a casa del sole».

Se interpretiamo questo toccante racconto, notiamo come riveli pienamente i sentimenti, i pensieri e i desideri di Cettina.

La bambina, dopo l'esperienza traumatica vissuta a causa dei conflitti e poi della separazione dei genitori, nota che vi sono delle persone che navigano a loro agio nell'immenso mare della vita, mentre altre, per motivi vari, in questo caso il conflitto tra i genitori e le caratteristiche di personalità della madre, sono gravemente danneggiate, tanto che vengono estraniare dalla vita (*abbiamo visto una barchetta buttata dal mare*). Per fortuna qualche persona buona (*i fiori*), ha cura delle loro ferite, ma la bambina, nonostante stia meglio, dopo quanto ha sofferto nella sua famiglia e quindi nella vita reale, piuttosto che

ritornare a confrontarsi con le gravi difficoltà nelle quali si è trovata in passato, preferirebbe fuggire e rifugiarsi in un mondo caldo, luminoso ma irreali. È naturale che in questo mondo incantato la bambina non voglia restare da sola. Per tale motivo porta con sé soltanto gli amici ma esclude tutto il resto delle persone (*hanno chiuso la porta a chiave*).

Anche in questo secondo racconto vi sono bisogni simili.



Figura 2- Ricerca di un ambiente più accogliente.

Una casa in campagna

«C'era una volta un bambino che viveva solo in una casa in campagna. Un giorno decise di abbellirla mettendo dei vasi con dei fiori. Rasò il prato e vide degli uccelli volare nel cielo. Un giorno gli abitanti della zona andarono a casa del bambino, cenarono lì e alla fine gli

fecero i complimenti per la casa che aveva. Abitava solo, perché tutti lo prendevano in giro. Andò a letto e sognò una famiglia: era pentito di vivere da solo. Sognò una famiglia molto ricca, fatta da papà, mamma, fratello e sorella. Sentì bussare ed era una famiglia che lo voleva accogliere. Erano buoni, comprarono un po' tutto, erano sempre allegri».

Michele, nella sua ricerca di un ambiente sereno, accogliente e ricco di pace, esclude la sua famiglia, ritenendola incapace di dargli quanto gli serve. Inizialmente la soluzione che trova è quella di vivere da solo in una casa in campagna, per avere quella serenità, pace, accoglienza e tenerezza che egli cercava. Si accorge ben presto però che un ambiente idilliaco ma privo del calore familiare, è per lui insufficiente. Inserisce allora una nuova famiglia, una famiglia ideale, che lo accoglie, dandogli tutto ciò che il suo cuore attendeva da tempo.

Anche negli adulti che rientrano nell'ambito della normalità, il bisogno di fuggire dal mondo, almeno in maniera parziale, è spesso presente. Pertanto alcuni di loro, pur di allontanarsi dai conflitti, dai traumi, dalle tensioni e stress, presenti nell'ambiente di vita, fuggono, con motivazioni varie. Alcuni abbandonano la vita vissuta fino allora per ritirarsi in qualche convento, non solo perché hanno una vocazione religiosa ma anche per un bisogno di serenità e pace, altri vanno in paesi o luoghi lontani, alla ricerca di un ambiente più semplice, meno ansiogeno e stressante. Vi sono altri che, come avviene nella sindrome di Hikikomori, si chiudono nella loro stanza, in compagnia soltanto del loro computer o di qualche video-gioco e rifiutano ogni contatto esterno, anche nei confronti dei pro-

pri familiari. Sono tante, inoltre, le persone che cercano di escludere dalla propria vita e dai propri contatti sociali, alcune categorie d'individui che giudicano apportatori di problemi e sofferenze. Pertanto non vogliamo avere a che fare con il sesso femminile (*misoginia*) o con quello maschile, quando ritengono che uno dei due generi sessuali sia stato causa di gravi delusioni, frustrazioni o amarezze; vogliono tenersi lontani dagli extracomunitari, quando pensano siano stati la causa dei loro problemi di lavoro; non vogliono avere alcun rapporto con le persone di etnia rom, perché hanno timore dei loro comportamenti, e così via. Altre volte questa fuga dalla realtà è attuata mediante l'uso di alcol o droghe le quali, almeno momentaneamente, allontanano il soggetto dai problemi psicologici e dalla sofferenza interiore.

Tuttavia, senza che a volte ce ne rendiamo conto, le chiusure, tutte le chiusure, se inizialmente apportano un senso di maggiore pace, protezione e sicurezza, nel tempo tendono a peggiorare la nostra condizione psichica, poiché ci privano di tutte le esperienze che avremmo potuto fare e non abbiamo fatto, di tutte le relazioni, le amicizie e gli affetti che avremmo potuto avere e ai quali abbiamo volontariamente rinunciato. Ma soprattutto le chiusure fanno sorgere nell'animo, come fossero funghi velenosi, sgradevoli emozioni negative, che accentuano i nostri sospetti, le nostre paure, aumentano la nostra aggressività e irritabilità, esasperano il malumore che già ci opprime.

Ebbene anche nei bambini molto piccoli, quando non riescono ad affrontare delle situazioni troppo dolorose per il loro sentire, si mette in moto un bisogno istintivo di difesa, che li spinge ad allontanarsi dalle persone e

dall'ambiente che li circonda, inserendo tra loro e gli altri qualcosa, come un muro o meglio una barriera psicologica, che sperano li isoli, li difenda e li protegga da emozioni troppo intense e penose, per essere sopportate dalla loro fragile psiche. Chiudendosi in se stessi, come in un bozzolo, mediante il distacco dal mondo che li circonda, questi piccoli cercano di raggiungere l'anestesia dei sentimenti e delle emozioni, così da impedire agli stimoli eccessivamente dolorosi, che provengono dall'ambiente esterno, di arrivare alla coscienza.

Le varie persone affette da autismo, che hanno avuto la possibilità di descrivere questa condizione di chiusura, utilizzano parole e immagini diverse ma con un contenuto molto simile.

Un nostro paziente adulto con sintomi di autismo, Luigi, spesso amava disegnare due elementi apparentemente lontani e diversi l'uno dall'altro: un albero e un muro e, nei suoi racconti, descriveva strane e inusuali relazioni tra l'uno e l'altro.

L'albero e il muro

«C'erano una volta un albero e un muro. L'albero era con le foglie, era piantato sottoterra. L'avevano piantato gli agricoltori. Faceva i fiori, c'erano persone che avevano piantato l'albero e fatto il muro».

Domanda del terapeuta: «Perché avevano costruito il muro?».

Risposta: «*Le persone avevano fatto il muro per fare bello l'albero. Erano muratori. Un giorno l'albero non c'era più e si era appassito e avevano buttato le foglie. Le persone erano tristi perché non c'era più l'albero, mentre il muro c'era ancora*».

Se proviamo a interpretare questo strano e insolito racconto, ci accorgiamo che vi sono alcuni elementi interessanti.

- ❖ Il primo è simbolizzato *dall'albero piantato sottoterra*. Questa condizione dell'albero che sta sottoterra fa pensare a ciò che avviene quando i piccoli instaurano una chiusura estrema di tipo autistico. Naturalmente quest'albero dapprima è vitale e pieno di fiori ma poi appassisce e muore. Che è poi la condizione nella quale si trova il bambino nel momento in cui permane in una condizione di autismo: una morte sociale e relazionale.
- ❖ Il secondo elemento è *il muro* costruito dalle persone "*per fare bello l'albero*". Quindi il muro era stato messo lì come a proteggere l'albero da elementi negativi. Questo muro, questa protezione, invece resta lì ben saldo. Questa condizione somiglia molto a ciò che succede ai bambini con disturbi autistici, nei quali il loro Io (*l'albero ben vitale che faceva fiori*) gradualmente tende a deperire e morire, mentre le difese che essi

avevano messo in atto (*il muro*) rimangono ben salde.

- ❖ Il terzo elemento: *la tristezza*, è altrettanto interessante. “*Le persone erano tristi perché non c’era più l’albero*”. Questa tristezza è in fondo quella che ritroviamo nei genitori e nelle persone che si relazionano con questi bambini, ma è soprattutto quella che troviamo nello stesso bambino, il quale si scopre isolato ed escluso dalla società civile e da quella condizione relazionale che è capace di procurare agli esseri umani sviluppo, vitalità e gioia.

Morello (2016, p. 28), un altro giovane che soffriva di disturbi autistici, che era riuscito a laurearsi in Scienze umane e pedagogiche, presso l’università di Padova, nel suo libro “*Macchia, autobiografia di un autistico*”, ha descritto, mediante l’uso del computer, le sue emozioni, i suoi ricordi e i suoi pensieri. In quest’autobiografia, mediante un linguaggio poetico e ricco di componenti emotive, così descrive questa condizione di chiusura verso il mondo esterno: «Cupola di vetro sopra laguna ghiacciata è l’autismo chiuso dentro se stesso».

In questa concisa descrizione ritroviamo alcuni elementi fondamentali di questa patologia:

- ❖ *La cupola di vetro*. È quella protezione che dovrebbe riuscire a tener fuori tutte le situazioni negative che possono venire dal mondo esterno. Questo tipo di chiusura, pur permettendo al soggetto di

osservare ciò che succede fuori di sé, impedisce tuttavia di interagire, se non in minima parte, con l'esterno.

- ❖ *La laguna ghiacciata.* La cupola di vetro copre una realtà molto fredda, desolata e triste: una laguna ghiacciata, nella quale l'elemento predominante è, evidentemente, la mancanza di calore umano e di affetto.
- ❖ *Chiuso dentro se stesso.* Questa è la condizione nella quale vive il soggetto con autismo: la chiusura dentro il proprio Io.

Lo stesso autore (Morello, 2016, p. 18) in un'altra pagina del suo libro, così rappresenta questa sua esigenza interiore di estraniarsi dalla realtà e chiudersi nella sua cupola di vetro:

La mia casa era la mia prigione. Preferivo restare a perdermi in camera. Mi lasciavo avvolgere dalla musica. La stanza allora si dissolveva in uno spazio incantato. C'erano molti animali, il leone mi girava attorno. La pecora saltava sopra la mia testa: mi sembrava di essere in un giardino tutto colorato (...) Ero libero dal mondo, libero da bisogni. La voce del papà poi mi scuoteva: "Cosa fai sempre solo in camera?" mi diceva. "Vieni a farti vedere" e l'incanto svaniva. Calava la realtà e restava solo il gesto continuo dello sfregarsi delle dita per dominare l'ansia.

In questa seconda descrizione le immagini, sempre molto calde, allegoriche e poetiche, sono molteplici.

- ❖ *La casa.* Una prigione nella quale il soggetto con disturbi autistici si rinchioda volontariamente.
- ❖ *La stanza, che si dissolve in uno spazio incantato.* Il bambino che ha scelto la chiusura autistica cerca di ritrovare nella propria casa e nella propria stanza -in questo caso con l'aiuto della musica- un luogo e dei momenti che gli permettano di estraniarsi dal mondo reale per scoprire, in un proprio spazio ir-reale ma incantato, la condizione psicologica agognata, fatta di libertà, luce, calore, armonia, serenità e pace.
- ❖ *L'intervento esterno.* Quest'intervento è giudicato come inopportuno, perché riporta e costringe il giovane Morello ad affrontare una realtà triste, ansiosa e paurosa, che egli cerca di diminuire e combattere, utilizzando una stereotipia: lo sfregarsi delle dita.

Una donna con autismo: Temple Grandin, (2011, p. 42) laureata in Scienze animali presso l'università dell'Illinois e professoressa lei stessa di scienze animali, descrive invece il suo stato mentale di chiusura autistica, utilizzando la similitudine dei pannelli di vetro:

Mentre ero intrappolata tra i pannelli di vetro, era pressoché impossibile comunicare attraverso di essi. Essere autistici è come essere intrappolati in questo modo. Le porte di vetro simbolizzavano i miei sentimenti di distacco dalle altre persone e mi aiutarono a fare fronte all'isolamento.

La Grandin usa come similitudine della condizione di autismo i *pannelli di vetro*. Questo simbolo è simile a quello usato dal Morello. Quindi non un muro opaco ma dei pannelli di vetro trasparente che, se da una parte proteggono dal mondo esterno permettono, se si vuole, di guardare fuori, senza tuttavia provare e soffrire di alcuna particolare emozione. Tuttavia, fa notare l'autrice come questa condizione sia anche una trappola dalla quale è difficile sfuggire.

La stessa autrice (2011, p. 49), parla anche lei, come Morello, della ricerca di una situazione di trance e d'incantamento quando riusciva a estraniarsi dal mondo: «Quando venivo lasciata da sola, spesso andavo in una specie di trance, come ipnotizzata. Mentre andavo in trance mi tagliavo fuori dalle immagini e dai suoni che mi circondavano».

Donna Williams (2013, p. 11) un'altra donna che soffriva di autismo, aveva trovato da piccola altre strategie per fuggire dalla realtà e perdersi in un suo incantato mondo interiore:

Scoprii che l'aria è piena di puntini. Se guardavo nel vuoto c'erano i puntini. La gente mi passava davanti, ostruendo la mia visione magica del nulla. Io mi mettevo davanti a loro. Protestavano. La mia attenzione era saldamente fissata sul desiderio di perdermi in quei puntini e ignoravo la protesta, guardando dritto attraverso l'ostruzione con un'espressione calma, addolcita dall'essere io persa in quei puntini.

E ancora (Williams, 2013, p.11):

Riuscii alla fine a perdermi in qualsiasi cosa desiderassi – nei disegni, sulla carta da parati o sul tappeto, in un suono che si ripeteva all’infinito, nel rumore sordo che ottenevo, battendomi ripetutamente sul mento; persino la gente non fu più un problema. Le loro parole divennero un confuso balbettio, le loro voci uno schema di suoni. Riuscivo a guardare attraverso di loro fino a sparire e poi, più tardi, sentivo che mi ero persa in loro.

L’autrice spiega che cosa provava in quella situazione psicologica particolare che lei stessa ricercava:

In questo stato ipnotico potevo afferrare la profondità delle cose più semplici; ogni cosa era ridotta a colori, ritmi e sensazioni. Questo stato mentale mi dava un conforto che non potevo trovare in nessun altro luogo, a quello stesso grado (Williams, 2013, p. 63).

Ancora la stessa autrice (Williams, 2013, p. 11):

Da sveglia inseguivo implacabilmente il sogno: mi mettevo di fronte alla luce che brillava di fronte alla finestra, vicino al mio lettino e mi fregavo furiosamente gli occhi. Eccoli là! Gli splendenti, vaporosi colori che si muovevano attraverso il bianco». «Smettila!», giungeva l’implacabile stroncatura. Io continuavo gioiosamente. «Slap!».

Nelle descrizioni di quest’autrice vi sono numerosi elementi di notevole interesse per capire la condizione mentale presente nella chiusura autistica:

- ❖ Vi sono intanto un desiderio e una volontà di allontanarsi dalla realtà, giudicata come triste e desolante, per perdersi in sensazioni che danno sicurezza e piacere, anche se sono emozioni molto elementari, semplici e povere.
- ❖ Vi è la descrizione dei mezzi utilizzati per ottenere ciò: *“Riuscii alla fine a perdermi in qualsiasi cosa desiderassi – nei disegni, sulla carta da parati, sul tappeto, in un suono che si ripeteva all’infinito, nel rumore sordo che ottenevo, battendomi ripetutamente sul mento”*.
- ❖ Sono evidenti l’irritazione e il disturbo che l’autrice provava a causa della presenza delle persone e delle loro parole attorno a lei: *“...persino la gente non fu più un problema. Le loro parole divennero un confuso balbettio, le loro voci uno schema di suoni”*.
- ❖ È posto l’accento sul conforto che lei avvertiva in questa condizione: *“Questo stato mentale mi dava un conforto che non potevo trovare in nessun altro luogo, a quello stesso grado”*.
- ❖ Le reazioni degli altri, che di solito cercano di riportare alla realtà i soggetti che si chiudono nel loro mondo autistico non sempre sono adeguate, anche se non sono così brutali e violente come quelle che usava la madre della Williams: gli schiaffi.

L’autrice vedeva la causa del suo isolamento nella paura di vivere delle emozioni negative che le avrebbero com-

portato notevole paura e sofferenza. In un altro brano dice (Williams, 2013, p. 24):

La gente pensa alla realtà come a una specie di garanzia su cui appoggiarsi. E tuttavia, fin da bambina, ricordo di aver trovato la mia unica sicurezza affidabile nel perdere ogni consapevolezza delle cose che in genere sono considerate reali. Per cui: Era sicuramente qualche incontrollabile resistenza interiore che mi impediva di entrare nel mondo, in generale (Williams, 2013, p. 24).

Per quanto riguarda la volontarietà o meno di questo comportamento, per la Williams, (2013, p. 45): «Benché la sensazione che creava la perdita di me stessa si verificasse, la maggior parte delle volte, fuori dal mio controllo, scoprii che potevo arrendermi ad essa o combatterla».

Abbiamo detto che questa tendenza a fuggire da una realtà avvertita troppo frustrante o dolorosa è presente anche in tanti ragazzi e adulti. Tuttavia questa istintiva, ma anche a volte voluta e ricercata decisione di fuggire dalla realtà, per trovare rifugio in un mondo tutto proprio, quando avviene in bambini molto piccoli comporta delle conseguenze molto più drammatiche, gravi e destabilizzanti, rispetto a quelle che possono essere vissute da dei ragazzi o dagli adulti (Bettelheim, 2001, p. 12).

E ciò per diversi motivi.

1. *I bambini molto piccoli sono privi delle capacità di omeostasi e di quelle efficienti difese presenti nell'Io dei ragazzi e degli adulti.*

Per tali motivi reagiscono al dolore emotivo senza alcun filtro e, quindi, in modo molto più intenso e immediato.

2. *I bambini molto piccoli possiedono conoscenze minime del mondo nel quale si ritrovano a vivere e hanno uno sviluppo psichico fragile e immaturo.*

Pertanto quando fuggono, per un qualunque motivo, da un ambiente avvertito come intollerabile, si ritraggono dal mondo ancor prima che la loro umanità possa realmente venire alla luce. In questa condizione non possono trovare in se stessi qualcosa di diverso che non sia la loro povera, instabile e fragile realtà del momento. Non possono certamente sperare di trovare, anche solo con la fantasia, in qualche altro luogo, in un'altra casa o in un'altra famiglia, quella serenità, quella pace e calore che cercano e sono indispensabili al loro sano sviluppo. Cosa che invece possono fare i ragazzi più grandi e, ancor meglio, gli adulti.

3. *La personalità dell'essere umano si struttura e si espande soltanto mediante un proficuo e costante contatto con gli altri (Bettelheim, 2001, p. 64).*

La prima infanzia non è altro che un graduale processo di costruzione della realtà. La consapevolezza di essa sorge gradualmente, mediante innumerevoli esperienze positive che provengono dall'ambiente di vita del bambino (Winnicott, 1973, p. 136), pertanto la maturazione e l'arricchimento della personalità degli esseri umani, che avverranno per gradi, si attuano prevalentemente mediante il dialogo e le relazioni con gli altri. Solo dai rapporti positivi con le persone care che abbiamo accanto a noi, riusciamo ad ottenere la serenità, le attenzioni, le cure e il

dialogo necessari a sviluppare tutte le capacità umane, geneticamente presenti. Per tale motivo, nel momento in cui dei bambini molto piccoli istintivamente si estraniavano dalla realtà per chiudersi in se stessi, il loro Io non avrà più la possibilità di crescere e svilupparsi normalmente e armoniosamente, pertanto sarà costretto a rimanere non solo immaturo ma anche molto fragile e in preda alle emozioni più disparate.

Ricorda Morello (2016, p. 13):

Da piccolo non pensavo a cose mie e non credo di aver mai capito la differenza tra le cose mie e quelle degli altri. Quando ero piccolo, credevo di non esistere; pensavo di essere la coda della mamma e non capivo la sua continua insistenza perché facessi le cose a modo mio.

Per tali motivi questi bambini, che si sono chiusi nel loro mondo interiore, avranno notevoli difficoltà ad affrontare, in ogni momento, le emozioni e le sensazioni sia interne sia esterne. Non potendo sviluppare le normali capacità di comunicazione e socializzazione, avranno difficoltà ad amare e farsi amare, saranno inadeguati ad accogliere e farsi accogliere, avranno notevoli problemi nell'accrescere in maniera equilibrata e armonica le proprie capacità comunicative, immaginative, intellettive e cognitive, sarà per loro difficile modulare in maniera corretta gli apporti sensoriali, avranno difficoltà a mettere ordine nelle idee e nei pensieri.

Per Bettelheim (2001, p. 32):

Una volta che il bambino ha smesso persino di comunicare con gli altri, il suo Io si impoverisce: ciò in misura tanto maggiore quanto più dura il suo autismo e quanto meno sviluppata era la sua personalità nel momento in cui si è manifestato questo blocco della comunicazione.

Anche per Franciosi (2017, p. 41):

Le esperienze di reciprocità, nelle prime fasi della vita, favoriscono lo sviluppo e l'integrazione dei sistemi deputati alla processazione e alla modulazione delle emozioni e gettano le basi per la futura capacità del bambino di connettersi e sintonizzarsi con altri esseri umani.

E De Rosa (2014, p. 74):

Tutto questo l'ho scritto per indicare e per illustrare che l'autismo non è solo una condizione: è esso stesso un trauma. Ogni limite che riduce la nostra capacità di gestire la realtà ci allontana dalla vita e diviene quindi un terrore di morte.

4. *Il costante stato d'immaturità, nel quale vivono i bambini chiusi nel loro autismo, impedisce lo sviluppo di quei meccanismi compensatori e di difesa, presenti nei soggetti più maturi.*

Per tale motivo questi bambini saranno facile preda della tristezza e dell'angoscia, saranno costretti a soccombere alle ansie e alle paure, che potranno espandersi nel loro Io, senza incontrare difese efficaci e mature. Pertanto con facilità potranno svilupparsi nella loro mente instabilità, caos e confusione. In definitiva questi bambini, bloccati e

limitati nel loro sviluppo affettivo e mentale a dei livelli primitivi, tenderanno a reagire in maniera insolita, eccessiva e sproporzionata, ogni qualvolta saranno stati costretti ad affrontare esperienze, sensazioni ed emozioni nuove e diverse che, a noi adulti, possono apparire semplici e banali o con modeste e accettabili cariche di ansia e frustrazione. Infine, si accentueranno in loro sia la fragilità psichica sia l'insicurezza emotiva.

5. *Poiché nei casi più gravi l'allontanarsi dalla realtà può riguardare tutto e tutti, questi piccoli non avranno quasi alcuna reazione nei confronti dell'ambiente che li circonda.*

In tali condizioni cercheranno di evitare anche di agire, poiché fare qualcosa potrebbe comportare delle reazioni negative da parte dell'ambiente circostante. Inoltre, come dice Bettelheim (2001, p. 31), se questi bambini pensano che quello che succede, per qualche motivo, possa essere colpa loro, quanto più credono di essere loro stessi i responsabili di eventi generatori di effetti sgradevoli, tanto meno agiranno, mentre aumenterà sempre più la loro insicurezza e la loro instabilità psichica.

6. *Per le famiglie, l'assenza o l'inadeguatezza di risposte emotive appropriate nei propri figli sarà un'esperienza molto penosa e frustrante.*

Mancherà ai genitori la gioia e la gratificazione che nascono dalle relazioni affettive che s'instaurano con i propri bambini. I baci, le carezze, gli abbracci e le parole d'amore che i piccoli spesso rivolgono ai genitori sono, per questi ultimi, fonte di gratificazione, piacere e gioia e

servono a mantenere e rinforzare il legame tra loro (Bowlby, 1988). Ciò, a sua volta, servirà a migliorare la comunicazione genitori – figli, controbilanciando efficacemente la fatica e le preoccupazioni necessarie per allevarli. Quando purtroppo da parte dei figli viene attuata una fuga da queste fondamentali relazioni, può sopraggiungere nei genitori una consequenziale difficoltà relazionale, mentre il dialogo vero e profondo, a causa dell'accentuarsi dell'ansia e delle preoccupazioni, tenderà a peggiorare sia in quantità sia in qualità.

In definitiva, nel momento in cui i bambini si chiudono in se stessi, i loro problemi psicologici, piuttosto che diminuire, aumenteranno, poiché cresceranno in loro la diffidenza, l'ansia e la paura nei confronti di ogni stimolo proveniente dall'esterno ma anche dall'interno della loro mente e del loro corpo. Anzi, se vi era stata inizialmente una crescita normale, la chiusura che questi bambini sono costretti ad adottare, tenderà a impoverire e a destrutturare gradualmente la loro fragile e immatura personalità, per cui, anche se avevano già acquisito una qualche forma di linguaggio o qualche altra competenza, ad esempio, nel campo dell'autonomia personale e sociale, a causa del severo deficit presente nel loro sviluppo affettivo-relazionale che si è instaurato ed essendo vittime di processi regressivi, rischieranno di perdere anche queste competenze.

Bettelheim (2001, p. 57) descrive molto bene questo circolo vizioso nel quale si trova invischiato il bambino piccolo che si chiude in se stesso:

Una persona profondamente angosciata può tentare di trovare un minimo di sicurezza riducendo dapprima

il suo contatto con un mondo che, per l'appunto, l'angoscia troppo. Nei casi più gravi può evitare del tutto tale contatto, perdendo ogni fiducia nelle proprie possibilità di trattare con gli altri esseri umani. Se il suo ritiro non è soltanto temporaneo, il soggetto può essere preso in un circolo vizioso nel quale l'angoscia lo porta ad allontanarsi dalla realtà e l'isolamento induce in lui un'angoscia ancora maggiore e quindi, in definitiva, un ritiro ancora più massiccio. A questo punto non fa più molta differenza che l'angoscia sia provocata da pericoli reali o immaginari oppure da processi psichici interni.

Per Franciosi (2017, p. 18):

D'altra parte, è quotidianamente sotto gli occhi degli esperti, clinici e genitori, quanto la disregolazione emotiva rappresenti uno dei fenomeni che meglio descrive l'esperienza autistica e quanto peso ha il ruolo giocato dalle risposte emotive disadattive e dai disturbi emotivi nella vita e nella salute mentale delle persone con autismo.

Questo distacco e questa chiusura verso il mondo esterno, ma anche quest'alterazione e fragilità dell'Io, possono presentarsi in forme e gravità diverse.

In alcuni casi, come in Marco, un bambino di tre anni, che ancora non parlava, era presente intensa paura e sfiducia, con conseguente allontanamento e atteggiamenti di difesa non solo nei confronti di tutte le persone estranee ma anche verso i compagni di scuola, gli insegnanti e persino verso il papà e i nonni. Rimaneva in lui soltanto un legame, un attaccamento, nettamente patologico e simbio-

tico, nei confronti della figura materna. Questa, pur non essendo in quel momento una figura amata, rappresentava per il piccolo la sua unica, possibile e parziale ancora di salvezza, alla quale aggrapparsi per difendersi e trovare un minimo di controllo emotivo, nei confronti delle paure e delle emozioni terrifiche che lo attanagliavano. Pertanto si avvinghiava fisicamente a lei, alla presenza di altre persone, rifiutando di essere lasciato nei locali della scuola materna e in tutti gli altri luoghi che non fossero la sua casa.

In questi casi Marco, anche se male, aveva ancora qualche possibilità di reagire all'ambiente, mediante le sue richieste e i suoi rifiuti e, se non accontentato, anche mediante le sue manifestazioni di rabbia, poiché riusciva a collegare la sua angoscia e la sua conseguente reattività e aggressività con il mondo esterno, con il quale restava in contatto, anche se in modo parziale. Invece, nei bambini con sintomi più gravi di autismo, questo distacco può riguardare tutte le persone, compresi i genitori i quali sono soltanto "utilizzati" per raggiungere i propri scopi e i bisogni essenziali, come il mangiare, il bere o l'essere puliti.

Il mascheramento e la dissimulazione

Alcuni soggetti con autismo pur non abbandonando la chiusura autistica, riescono a nascondere la loro realtà interiore e utilizzano, come fossero dei mascheramenti, dei comportamenti che pensano possano essere più efficaci o socialmente meglio accettati. La Williams (2013, p. 129), ad esempio, utilizzava nel tempo due personaggi diversi: Carol e Willie. Questi due personaggi presentavano carat-

teristiche diverse: Carol incarnava la fuga dalle paure, mentre Willie era la personificazione esteriore di lotta alle paure.

Anche in alcuni nostri pazienti abbiamo potuto constatare lo stesso intento di mascherare la loro condizione di autismo, presentandosi, nei rapporti con gli altri, con degli atteggiamenti che nascondevano molto bene la loro vera realtà interiore. Questi pazienti riuscivano a presentarsi come dei bambini o giovani allegri, sorridenti e, soprattutto, molto socievoli. Esattamente l'opposto di quello che ci si aspetterebbe da soggetti con autismo. Altri si presentavano autorevoli e sicuri di sé, come fossero persone mature e responsabili, mentre in realtà erano psicologicamente molto piccoli, fragili e indifesi. Questi camuffamenti riescono a volte a trarre in inganno gli operatori, inducendoli ad effettuare, nei loro riguardi, delle diagnosi che nulla hanno a che fare con l'autismo.

I tentativi autonomi di uscire dall'autismo

A causa della notevole plasticità cerebrale, così come vi è sempre la possibilità di una regressione a livelli inferiori di sviluppo cognitivo, emotivo e affettivo, allo stesso modo vi è, per questi soggetti, la possibilità di raggiungere progressivamente dei livelli superiori di capacità relazionali, emotive e intellettive. Rimane quindi in loro, anche se latente, la capacità di riacquistare quella serenità, fiducia, maturazione ed equilibrio momentaneamente perduti.

In alcuni casi, come nella Williams, (2013, p. 52) lo stimolo a cercare di uscire dalla condizione di autismo, era dato dalla sfida che la donna aveva intimamente ingaggia-

to con la madre e con il fratello maggiore, che sembravano gioire della sua patologia:

Sarei stata felice di “lasciar perdere” e ritirarmi nel mio mondo personale, se non fossi stata sicura che mia madre e mio fratello maggiore sembravano fiorire sulla mia diversità e la mia incapacità di stare al passo. Il mio odio e il mio senso dell’ingiustizia erano la forza che mi spingeva a dimostrare che sbagliavano.

Le cause

Che cosa può essere andato storto? Che cosa nei primi mesi di vita ha potuto costringere questi bambini ad effettuare, non sappiamo quanto istintivamente o volontariamente, tale scelta così drammatica e radicale?

La nostra esperienza ci ha insegnato che gli eventi che possono avere inciso negativamente, disturbando il dialogo, la comunicazione e in definitiva la relazione tra il bambino e il mondo esterno, rappresentato dai suoi genitori e familiari, possono essere diversi. Non solo, ma possono sommarsi tra loro, poiché non sempre è sufficiente un’unica causa a costringere il bambino verso la chiusura e, quindi, verso quelle conseguenze delle quali abbiamo parlato sopra.

1. *In alcuni casi l’intimo dialogo tra il bambino e il suo ambiente di vita può essere stato influenzato negativamente a causa di una o più situazioni stressanti e difficili da affrontare.*

I suoi genitori e familiari possono essere stati influenzati negativamente a causa di pressanti necessità economiche; per la presenza di eccessivi e prolungati impegni lavorativi; a causa di conflitti coniugali o familiari; per gravi difficoltà lavorative; a causa della necessità di affrontare gli stress presenti in ogni separazione o divorzio. Altre situazioni ambientali nettamente negative possono essere state originate da malattie proprie o di qualche familiare, da eventi luttuosi che si sono abbattuti sulla famiglia, e così via.

La William (2011, p. 36), riferisce dei gravi conflitti intrafamiliari nei quali, suo malgrado, era stata coinvolta: «A casa la guerra infuriava costantemente attorno a me». E ancora (Williams, 2013, p. 15):

La tensione tendeva ad esplodere, mio padre umiliava e maltrattava mia madre, lei umiliava e maltrattava me. Entrambi avevano trovato vie di fuga e se ne servirono per anni, lasciandosi alle spalle una distruzione tanto più totale di quanto non avrei mai potuto far apparire nel mio piccolo mondo magico.

E inoltre (Williams, 2013, p. 15): «La famiglia era decisamente spaccata a metà, in una caduta a spirale che l'avrebbe precipitata a capofitto nel baratro infernale».

È evidente come l'ambiente familiare descritto dalla Williams, sia esattamente l'opposto di come dovrebbe essere, al fine di permettere una normale crescita di una piccola bambina. Quest'ultima avrebbe avuto bisogno di un ambiente tranquillo, senza la presenza di ansie e timori eccessivi e con il sostegno di genitori che, amandosi tra loro,

avessero amato anche lei. Winnicott (1973, p. 130) è lapidario quando afferma:

Al giorno d'oggi parliamo molto spesso di bambini disadattati: ma i bambini disadattati sono tali perché il mondo non è riuscito ad adattarsi correttamente a loro all'inizio e durante i primi tempi.

Possiamo paragonare questa condizione a ciò che tante volte può accadere a chi è impegnato nel lavoro. Se questo soggetto, per qualunque motivo, è preda della stanchezza, se mille pensieri molesti disturbano la sua mente, sarà per lui difficile concentrarsi su ciò che dovrebbe fare e che avrebbe potuto svolgere bene, se non fosse stato investito da tanta stanchezza, stress e preoccupazioni. In definitiva le persone vittime di conflitti o stress eccessivi, pur possedendo buone qualità e capacità, a causa di alcune situazioni contingenti non riescono a svolgere correttamente i loro compiti. In questi casi il disagio, la disistima e i sensi di colpa che si avvertono nel capire che non si stanno eseguendo adeguatamente gli impegni assunti, peggiorano la condizione psicologica di tali persone, cosicché le difficoltà tendono ad accentuarsi.

- 2. Può aver inciso pesantemente nella relazione con i minori un disturbo psicologico di una certa importanza, presente nella psiche degli adulti che hanno cura di loro.*

In questi casi, a causa di uno dei tanti disturbi psicologici che possono essere presenti nella psiche degli adulti, questi possono presentare difficoltà a comprendere pienamente i bisogni, i vissuti e i problemi dei minori, ma so-

prattutto possono avere difficoltà nel rispondere in maniera serena, adeguata ed equilibrata ai loro bisogni psicologici e alle loro legittime richieste emotive ed affettive. Tra l'altro, in molti casi i disturbi psicologici, anche se non sono gravi, possono comportare problemi proprio nel campo della comunicazione, la quale è essenziale nello stabilire un rapporto relazionale con i bambini piccoli che permetta al loro Io di formarsi, crescere e svilupparsi armonicamente. Possono soffrire di questi problemi non solo le madri ma anche i padri, entrambi i genitori oppure i nonni, quando sono loro ad avere le maggiori responsabilità nella cura dei bambini, le baby sitter, le puericultrici dei nidi frequentati dai minori e così via.

3. *Può incidere negativamente sulle capacità relazionali degli adulti la scarsa o inadeguata esperienza necessaria per una corretta gestione di un bambino piccolo.*

Dice Winnicott (1973, p. 59):

Ma perfino le madri devono imparare dall'esperienza ad essere materne. A mio parere esse dovrebbero affrontare il problema da questo punto di vista: l'esperienza insegna. Affrontandolo in un altro modo e credendo di dover studiare sui libri come diventare madri perfette sin dall'inizio, sbagliano.

Questa situazione, poco frequente nelle famiglie tradizionali è diventata, in questo periodo storico, consueta, a causa della mancata trasmissione dell'esperienza e dei saperi riguardanti la cura di un bambino, da una generazione all'altra. Tale situazione è causata dal notevole calo delle

nascite, dalla diffusione di famiglie sempre più piccole e prive di fratelli minori con i quali fare tirocinio, ma anche e soprattutto dalle frequenti deleghe nella cura dei figli, alle quali sono oggi costretti i genitori. Tale impreparazione può accentuare l'ansia insita nei compiti di cura, rendendo difficile un sereno dialogo e rapporto con i propri figli. Pertanto questi genitori possono avere difficoltà a stabilire con i loro piccoli un vero e saldo legame affettivo ed emotivo, oltre che un dialogo profondo ed efficace.

4. *Possono aver influito negativamente le indicazioni che spesso provengono da una società consumistica, iperliberale ed egocentrica come la nostra.*

Sappiamo che molte società del mondo occidentale, sostanzialmente basate sulla produzione, sul profitto e sull'economia, giudicano come motivo del successo e della realizzazione degli adulti, non la maternità o la paternità, non il piacere e la gioia della cura e dell'educazione dei figli, ma la ricerca della propria realizzazione, prevalentemente o esclusivamente nel campo professionale, lavorativo, economico e sociale, insieme alla ricerca, a volte sregolata, di gioie e piaceri molto semplici, poveri e banali. Pertanto, da questo tipo di società, le attenzioni e gli impegni degli adulti sono prevalentemente indirizzati e focalizzati su obiettivi e temi diversi e spesso contrastanti, rispetto a quelli necessari per svolgere correttamente il ruolo di genitore o comunque di educatore.

Il racconto di Dario, di nove anni, che presentava problemi psicologici che si manifestavano soprattutto negli apprendimenti scolastici, evidenzia chiaramente lo stato

d'animo presente nei bambini i cui genitori sono assenti per motivi di lavoro.

Il pesce e il granchio

«C'era una volta un pesce che nuotava notte e giorno, era triste e solo ed era in cerca di amici. Un giorno il pesce ha trovato un granchio che era in pericolo perché c'era una murena che se lo stava mangiando. Il pesce è corso incontro alla murena e l'ha cacciata via. Subito il granchio si è messo a correre per salvare il pesce. Da quel giorno il pesce non è rimasto più solo, perché è rimasto con il granchio».

Domanda del terapeuta: *«Perché il pesce era solo?».*

Risposta: *«Il pesce era solo perché i genitori erano sempre a lavorare».*

5. *Possono aver influito negativamente nella relazione tra il bambino e il suo ambiente di vita le sofferenze, le ansie e le paure causate da malattie organiche delle quali il piccolo ha sofferto o soffre ancora.*

I problemi organici hanno dei risvolti psicologici, sia sul bambino sia sui suoi familiari, che non si possono e non si devono trascurare. Soffrire di una malattia significa “stare male”. Quasi sempre questo “stare male” non riguarda solo il corpo ma anche la psiche del soggetto. Si sta male per la malattia della quale si soffre, si sta male per la condizione d'impotenza e a causa delle limitazioni conseguenti alla malattia, si sta male per tutti gli esami, le terapie me-

diche e chirurgiche o, peggio, i ricoveri in ospedale che bisogna sopportare. Purtroppo, spesso non si tiene nella giusta considerazione la fragilità psichica dei bambini, specie se molto piccoli ma anche quella dei loro familiari. Ci dimentichiamo che ogni patologia e ogni atto medico, che hanno una qualche componente traumatica, possono comportare delle sofferenze e quindi dei danni psicologici. Non è difficile quindi che, come conseguenza di questi problemi organici, possa insorgere, in alcuni bambini, specialmente in quelli psicologicamente più fragili, il bisogno di fuggire da una realtà eccessivamente frustrante e dolorosa.

6. *Un'altra concausa può essere legata all'uso sempre più diffuso di deleghe nel campo educativo e di cura.*

È noto come la gestione del bambino piccolo, mediante gli asili nido, le baby sitter o la collocazione dai nonni per un tempo eccessivo, possa provocare una condizione di fragilità nel piccolo essere umano che si sta formando, il quale invece, soprattutto nei primi anni di vita, avrebbe bisogno di vivere, crescere e svilupparsi accanto ai suoi genitori, in uno stabile, confortevole, caldo e sereno nido familiare. Questa fragilità, sommata ad altre situazioni stressanti o traumatiche, può anch'essa contribuire ad indurre delle gravi sofferenze le quali, a sua volta, possono spingere il piccolo a chiudersi in se stesso.

7. *Vi è un'altra condizione che non riteniamo meno importante delle altre, che è legata a uno stile relazionale non adeguato.*

Il modo di porsi nei confronti dei bambini piccoli, oltre che essere influenzato dalle caratteristiche di personalità, dal sesso e dalla realtà del momento, è condizionato anche dalle esperienze vissute durante tutta la propria vita. Pertanto quando lo studio, i tirocini e gli impegni di tipo lavorativo e professionale modellano le capacità di dialogo e di relazione degli adulti in funzione di un'attività lavorativa e professionale, inevitabilmente sarà dato molto valore e spazio alle caratteristiche più utili in questi campi: come la vivacità, la grinta, la determinazione, la forza, l'intraprendenza. Caratteristiche queste molto diverse, anzi opposte, a quelle richieste nella cura e nella relazione con un bambino piccolo. Cura e relazione che richiedono invece comportamenti pacati, dolci, teneri e delicati, insieme a tanta pazienza e a notevoli doti e capacità comunicative ed empatiche.

8. *Cause organiche e genetiche*

Per quanto riguarda le possibili cause organiche o genetiche, oggi spesso indicate come le prevalenti se non uniche possibili cause dell'autismo, noi pensiamo che certamente non tutti i bambini nascano con la stessa sensibilità, per cui ciascuno di essi può resistere e reagire all'ambiente in modo differente. Pertanto le capacità di resistere agli stress, alle frustrazioni o ai traumi, possono certamente dipendere anche da componenti genetiche o organiche.

Tuttavia le esperienze che abbiamo avuto nel tempo ci confermano che i fattori ambientali, di tipo psicologico e relazionale, sono nettamente predominanti nella nascita

dei vari disturbi psicologici presenti nell'infanzia. Cosicché, quando gli elementi ambientali negativi superano una certa soglia, anche il bambino che possiede un ottimo corredo genetico ed è privo di problematiche organiche, sarà inevitabilmente coinvolto in meccanismi psicologici che possono alterare, in maniera più o meno grave, i suoi comportamenti, le sue emozioni e i suoi vissuti interiori.

Sono tanti gli autori che pongono l'accento sulle componenti ambientali nella nascita dei disturbi psicologici.

Per Osterrieth (1965, p.16):

È forse utile ricordare che, in realtà, organismo e ambiente sono in continua interazione, e che, secondo le caratteristiche dell'ambiente, certe tendenze ereditarie saranno non soltanto permesse ma favorite, concretizzandosi in attitudini o in tratti di carattere; altre saranno inibite, e appariranno solo in forma alterata, altre infine non saranno mai stimolate e le reazioni concomitanti non si verificheranno mai.

E ancora lo stesso autore (Osterrieth, 1965, p.19):

In breve, qualunque sia l'importanza e il peso dei fattori ereditari, l'uomo non è condizionato soltanto da questi: lo è altrettanto dalle condizioni in cui vive e in cui il suo sviluppo è avvenuto.

Sempre da Osterrieth (1965, p. 18):

Si sottovaluta che il più delle volte si trasmettono non malattie ma predisposizioni verso certe malattie piut-

tosto che altre. Si trasmette una maggiore o minore sensibilità ai traumi psichici piuttosto che disturbi o malattie psichiche. Anche perché perfino nei gemelli veri non vi è un uniforme comportamento per cui parecchie attitudini e tratti del carattere si trovano nell'individuo in quanto sono stati incoraggiati dall'ambiente, mentre altri sono stati costantemente inibiti.

Per Ackerman (1970, p. 69): «L'eredità fissa dei limiti al potenziale sviluppo della personalità, ma a darle una forma concreta è l'esperienza sociale».

Per De Ajuriaguerra (1993, p. 116):

Senza alcun dubbio esistono dei pattern caratteristici di ogni specie, trasmessi per via ereditaria, che si manifestano sotto forme equivalenti in un insieme di individui della stessa specie. Ma i pattern possono essere attivati dall'ambiente, dagli stimoli tattili, visivi, uditivi, etc., o modificati per l'assenza o per l'azione qualitativamente o quantitativamente inadeguata degli apporti dell'ambiente.

Bowlby (1988, p. 22) afferma:

Il punto di vista che sostengo, come si potrà notare, si basa sulla convinzione che gran parte dei disturbi psichici e dell'infelicità siano dovuti ad influenze ambientali su cui siamo in grado di intervenire e che possiamo modificare. E inoltre: Se un bambino è sereno e sicuro oppure infelice e non in armonia con la società, dipende

in gran parte dall'adeguatezza o meno delle prime cure che ha ricevuto.

E ancora lo stesso autore (Bowlby, 1988, p. 58):

Sappiamo che oggi il compito centrale della psichiatria dello sviluppo è proprio quello di studiare l'interazione senza fine tra mondo interno e mondo esterno e il modo in cui uno influenza costantemente l'altro, non solo durante l'infanzia, ma anche durante l'adolescenza e la vita adulta. Appare ormai evidente che gli avvenimenti accaduti all'interno della famiglia durante l'infanzia e l'adolescenza giocano un ruolo importante nel determinare se una persona crescerà mentalmente sana o no.

A questo riguardo non possiamo non ricordare anche le osservazioni e gli studi di Imbasciati, Dabrassi e Cena (2007, p. 4):

Sappiamo che la maturazione cerebrale è in relazione all'esperienza e che questa inizia ad essere esperita già dal feto. È l'esperienza che regola lo sviluppo micromorfologico e funzionale del cervello.

Gli stessi autori aggiungono (Imbasciati, Dabrassi e Cena, 2007, p. 7):

Si è ritenuto a lungo, e in parte tuttora alcuni ritengono, che la maturazione del tessuto nervoso, quale si riscontra morfologicamente e fisiologicamente, dipenda esclusivamente dalla realizzazione del programma genetico che riguarda il completamento morfofunzionale di tutti gli or-

gani corporei e che investirebbe pertanto anche il cervello, che verrebbe così “completato” gradualmente, prima e dopo la nascita, nei primi mesi. La mente scaturirebbe così dalla maturazione biologicamente predeterminata del cervello. Al contrario si è dimostrato che la maturazione è un processo che avviene solo se c'è l'esperienza: non solo, ma che la qualità dell'esperienza determina il tipo di maturazione. (...) Gli studi sugli animali hanno da tempo dimostrato che l'architettura istologica corticale è in relazione al tipo di apprendimento cui l'animale è stato sottoposto. Più moderne tecniche, tra cui i metodi di neuroimmagini (PET), mettono in evidenza, anche nell'uomo, come sia l'esperienza che viene acquisita, ossia il tipo di apprendimento conseguito, che condiziona la cosiddetta maturazione neurale.

Per Benedetti (2020, p. 43):

Esistono invece bambini e le loro famiglie che trovano degli ostacoli e delle difficoltà nel seguire la loro strada evolutiva per cui vengono ad accumulare “ritardi” nel percorso previsto, o a volte “deviazioni” dalla strada considerata “normale”, o comune. Ho l'impressione che occuparsi di “autismo” e delle teorie che sono state costruite per “spiegarlo” abbia impedito a lungo di vedere questi bambini nel loro sviluppo e i fattori che potevano e possono ostacolarlo.

Purtroppo come ben dice Osterrieth (1965, p. 10):

La nozione fatalistica di ereditarietà incoraggia facilmente ad astenersi da ogni sforzo di educazione e da ogni tentativo per modificare l'ambiente nel quale il bambino

crebbe; essa costituisce, come ha detto qualcuno, un imponente guanciale di pigrizia pedagogica.

Per quanto riguarda in modo specifico i disturbi autistici, i motivi che ci inducono a ritenere molto importanti le problematiche relazionali e ambientali nella nascita e nell'evoluzione nel tempo di questa patologia psichica, sono numerosi.

1. Sintomi molto simili a quelli presenti nei bambini con autismo sono evidenziati in molti animali, ogni qualvolta il loro ambiente di vita non è idoneo ai loro bisogni psicologici. Dice la Grandin (2011, p.95) che lavorava come veterinaria: *«Negli zoo gli animali tenuti in gabbie di cemento nudo si annoiano e spesso sviluppano comportamenti anormali come dondolarsi e camminare a piccoli passi o a zigzag. Le bestie giovani collocate da sole in ambienti di questo tipo subiscono un danno permanente e manifestano comportamenti bizzarri simili a quelli autistici, diventando eccessivamente eccitabili e mostrando comportamenti di tipo autolesionistico, iperattività e relazioni sociali disturbate»*. E ancora la stessa autrice (Grandin, 2011, p. 95): *«I cuccioli di cane allevati in cucce di cemento spoglie si agitano molto quando sentono un rumore. Le loro onde cerebrali continuano a mostrare segni di eccitabilità anche dopo sei mesi che sono stati tolti dalla cuccia di cemento e alloggiati in una fattoria»*.
2. I sintomi presenti in questa patologia sono troppo diversi e contrastanti per essere addebitati, in modo

prevalente, a cause organiche o genetiche, mentre sono coerenti con la presenza di uno sconvolgimento psichico che altera in maniera costante la vita emotiva di questi minori. I comportamenti da loro manifestati sono, in definitiva, direttamente e facilmente collegabili alla loro grave sofferenza ma anche alle varie strategie e difese che essi mettono in campo per cercare di limitare, arginare e se possibile eliminare questa sofferenza. Per tali motivi, poiché gli ambienti familiari, sociali, le realtà interiori, così come gli individui sono diversi l'uno dall'altro, i disturbi psicologici di questi bambini si esprimono diversamente, mediante un notevole ventaglio di sintomi, i quali sono a volte contrastanti.

3. La variabilità in senso positivo o negativo dei sintomi, in rapporto alle persone con le quali questi bambini si relazionano, alle circostanze da essi affrontate e ai luoghi frequentati, è troppo frequente e notevole per dedurre che ciò avvenga per caso.
4. In molti bambini i sintomi specifici dell'autismo sono così lievi che spesso sfumano e si confondono non solo con quelli presenti in molte altre patologie psichiche, ma anche con le manifestazioni e i comportamenti che ritroviamo nei soggetti che rientrano nell'ambito della normalità. Ed è per tale motivo che, a volte per anni, le diagnosi rimangono dubbie o controverse, così come sono dubbie e controverse le percentuali dei casi di soggetti che presentano disturbi autistici.

5. Alcune caratteristiche di questa patologia come: la resistenza ai cambiamenti, i comportamenti stereotipati, il bisogno di stabilità e tante altre, possono facilmente essere evidenziate in molte persone che rientrano nella norma, quando queste si trovano ad affrontare situazioni di grande tensione e stress.
6. L'aumento della frequenza di questa, come di tutte le altre patologie psichiche, che si è verificato in questi ultimi decenni nella popolazione generale, contrasta con delle cause genetiche od organiche, mentre può essere spiegato molto bene dai notevoli cambiamenti lavorativi, sociali e familiari, sopravvenuti nello stesso periodo nella nostra società. Si pensi soltanto alla diminuzione delle ore trascorse dai genitori con i figli, al notevole incremento delle separazioni, dei divorzi, dei conflitti coniugali. Si rifletta sull'invasione dei mass – media nella vita familiare e sulle situazioni stressanti subite dai genitori quando entrambi sono impegnati nel lavoro.
7. Tuttavia il motivo più importante che ci fa pensare a una netta prevalenza delle problematiche ambientali, nella nascita e nell'evoluzione di questa patologia, deriva dal constatare un rapido, notevole miglioramento di tutti i sintomi di autismo ogni qualvolta sia presente un miglioramento nell'ambiente di vita dei bambini con disturbi autistici. Al contrario, quando dopo essere migliorati si ritrovano nuovamente vittime di un ambiente relazionale frustrante, traumatico o comunque non idoneo ai loro bisogni affettivo-relazionali, il peg-

gioramento che ne segue è consequenziale e facilmente prevedibile. La Williams (2013, p. 56), riferisce un commovente episodio di completa chiusura in se stessa, proprio in seguito a un grave episodio di violenza attuato da parte della madre: «*A tavola guardavo un piatto pieno di colori, un coltello e una forchetta stretti nelle mani. Guardai attraverso il piatto pieno di colori e tutto si dissolse. Un paio di mani disturbarono la mia visione: un coltello d'argento, una forchetta d'argento stavano tagliando i miei colori. C'era un pezzo di qualcosa all'estremità della forchetta d'argento. Stava lì seduto, immobile. Il mio sguardo seguì quel pezzetto di colore attraverso la forchetta, fino a una mano. Spaventata, lasciai che i miei occhi seguissero la mano fino ad un braccio, congiunto ad un viso. Infine, il mio sguardo cadde sugli occhi, che me lo restituirono con infinita disperazione. Era mio padre*».

La difficoltà di accettare le cause ambientali.

Sappiamo tuttavia che l'approccio che sottolinea le cause ambientali, nella nascita e nell'evoluzione delle sindromi della sfera autistica, in questo momento storico è poco accettato. I motivi sono diversi.

Per i genitori e familiari.

1. Da parte dei genitori e familiari accogliere le cause ambientali significa che il rapporto con il proprio bambino, almeno per un certo periodo di tempo, non è stato dei più felici, giacché al

piccolo è stato fatto mancare, anche senza volerlo, qualcosa di cui aveva assolutamente bisogno, affinché la sua personalità potesse svilupparsi serenamente e bene.

2. Significa inoltre che probabilmente non sono stati interpretati correttamente i suoi primi segnali di sofferenza e pertanto i familiari o i sanitari non vi hanno posto rimedio rapidamente e, soprattutto, non nel modo più opportuno e corretto.
3. Per i genitori e gli altri familiari accettare quest'approccio significa coinvolgersi direttamente, tanto da riorganizzare la propria vita personale, coniugale, lavorativa e familiare, al fine di renderla il più possibile adeguata alle necessità del minore con problemi. Ciò è sicuramente un compito difficile, faticoso e doloroso. Poiché è necessario impegnarsi, giorno dopo giorno, nel modificare profondamente l'ambiente di vita nel quale è immerso il piccolo con problemi di autismo. In alcuni casi significa affrontare con decisione e risolvere gli eventuali conflitti coniugali presenti oppure relazionarsi con il bambino per un tempo molto maggiore e, soprattutto, molto meglio di quanto non fosse stato fatto prima, ascoltando fino in fondo i suoi bisogni, così da rispondere alle necessità che manifesta con la necessaria affettuosità, dolcezza e disponibilità interiore.

4. Accogliere quest'orientamento nei confronti dei problemi dei bambini con sintomi autistici può comportare, inoltre, impegnarsi ad affrontare e modificare in meglio, se non tutti, buona parte delle disfunzioni o dei disturbi psicologici presenti nella propria psiche, se si pensa che abbiano influenzato o possano ancora influenzare negativamente la delicata relazione con il figlio.

Per l'ambiente politico e sociale.

1. Anche per quanto riguarda l'ambiente politico e sociale, accettare che buona parte delle cause dell'autismo nasca dal fatto di non riuscire a dare a ogni piccolo essere umano che viene al mondo le condizioni minime, idonee al suo sviluppo psicologico, significa ammettere che la società, nel suo complesso, ha fallito il suo scopo principale. Poiché non è riuscita a formare delle famiglie funzionali, nelle quali la collaborazione e l'intesa reciproca, il dialogo e l'ascolto, sono riusciti a creare, attorno a ogni bambino che è venuto al mondo, un nido caldo, sicuro, accogliente e sereno. Caratteristiche queste indispensabili per la crescita di ogni piccolo essere umano.
2. È difficile inoltre ammettere sul piano politico, che la società nel suo complesso non è riuscita ad eliminare, nella vita di tante famiglie, molte situazioni stressanti e traumatiche. Ad esempio, non è riuscita a evitare che uomini e donne siano costretti a correre da un posto all'altro, da

un'occupazione all'altra, da un impegno all'altro, pur di avere il necessario per vivere dignitosamente. Né questa società è riuscita a fronteggiare e porre un freno a tutte le false necessità, indotte, se non proprio dettate, dal mondo finanziario, utilizzando l'attuale consumismo imperante.

3. Inoltre, accettare questa tesi rende evidenti tutte le carenze di una società che non è riuscita a creare delle condizioni tali da permettere ai genitori di avere sufficiente tempo e disponibilità per ascoltare, dialogare e giocare con i propri figli, così da garantire a ogni bambino che viene al mondo una costante e serena vicinanza fisica ed emotiva, di almeno uno dei genitori.
4. Accogliere questa tesi significa che le società attuali del mondo occidentale non sono state in grado di formare delle famiglie funzionali, in grado di privilegiare le funzioni educative e formative, piuttosto che gli impegni lavorativi e professionali.
5. Altrettanto importante è poi il tema della preparazione al compito specifico di padre e madre. Accettare questa tesi significa che la società nel suo complesso non è riuscita a formare e preparare uomini e donne che abbiano le qualità necessarie per affrontare, nel modo più opportuno, il difficile e delicato compito materno e paterno. Pertanto l'ambiente sociale non ha aiutato i genitori, e soprattutto le madri, che sono le figure

più impegnate nella crescita affettivo-relazionale dei figli, a far maturare e sviluppare nell'animo e nei comportamenti di questi le attitudini indispensabili a dare risposte puntuali, efficaci e corrette ai loro piccoli, specie nei primi anni di vita. Periodo questo notevolmente delicato al fine di una normale crescita psicologica.

6. Infine l'approccio ambientale ai problemi dell'autismo, in questo periodo storico, è contrastato, se non chiaramente rifiutato, poiché una società che mette in primo piano il profitto, il consumo e una spietata concorrenza, ha bisogno d'individui efficienti e tesi allo spasimo nel produrre e consumare, piuttosto che persone che abbiano tempo e disponibilità ad aver cura dei loro piccoli.

L'evoluzione della chiusura autistica

L'evoluzione in senso positivo della chiusura autistica è resa più facile e completa o più difficile e parziale, in conformità a molteplici condizioni: la profondità e la gravità del ritiro autistico; l'età del bambino, ma soprattutto sono importanti la capacità e la disponibilità nel mettersi in gioco delle persone che sono vicine a questo bambino, così da impegnarsi a modificare in maniera sostanziale l'ambiente di vita nel quale si muove e si relaziona il minore.

Per quanto riguarda i comportamenti dei familiari, nel momento in cui questi hanno chiara la diagnosi effettuata sul figlio, in alcuni casi sono i genitori stessi, senza alcun

aiuto o indicazione esterna, che attuano una modalità relazionale più adeguata, dialogante, affettuosa, attenta e responsabile, capace di riportare alla normalità un bambino con chiari segni di autismo.

La madre di Federico, di cinque anni, ne è un esempio. La donna, accortasi della presenza nel figlio di chiari sintomi di autismo, confermati tra l'altro da un neuropsichiatra infantile, si attivò prontamente e, soprattutto, personalmente nel dare al proprio bambino, mediante degli atteggiamenti e delle cure particolarmente dolci e tenere, quella tranquillità e serenità che Federico aveva momentaneamente perduto e delle quali aveva assolutamente bisogno, per poter ritornare ad avere fiducia negli altri e nel mondo e così abbandonare la chiusura autistica riprendendo la sua crescita affettivo-relazionale, momentaneamente interrotta.

In pochi anni, senza far effettuare al figlio alcuna terapia abilitativa o riabilitativa, questa madre riuscì ad ottenere dei miglioramenti così vistosi e completi che quando venne da noi, per avere confermata o smentita la diagnosi che era stata fatta anni addietro al suo bambino, non avendo osservato in quel momento alcun sintomo della patologia pregressa, né altri disturbi psicologici di una certa rilevanza, rimandammo a casa lei e il figlio, senza prenderli in carico e quindi senza effettuare interventi di alcun tipo. Demmo alla madre un unico consiglio: continuare a comportarsi con Federico, così come aveva fatto fino a quel momento.

Non sappiamo quanti siano i casi come quello di Federico, poiché è raro che un genitore vada da uno specialista

per avere la conferma della risoluzione di un problema, temiamo però che non siano molti. Purtroppo pensiamo che invece siano più frequenti altri tipi di comportamenti.

1. La negazione delle cause ambientali.

Molti genitori tendono a negare a se stessi e agli altri che, in un certo periodo anche molto breve, per uno o più motivi, si sia creato attorno al bambino, un ambiente relazionale talmente negativo e difficile, da indurlo alla chiusura. In questi casi per i familiari appare molto più agevole dare la responsabilità di quanto accaduto a elementi esterni, di tipo genetico o organico, come l'aver effettuato al figlio le vaccinazioni prescritte o l'aver dato degli alimenti non idonei. Questa negazione può riguardare i genitori, i quali è come se dicessero a se stessi: «Notro figlio è nato così, ha questo handicap che fa soffrire tutti noi, ma non possiamo fare altro che cercare di attenuare i suoi comportamenti problematici e migliorare le sue scarse capacità sociali, relazionali, intellettive e cognitive, utilizzando tutti i tipi di terapie educative e rieducative che conosciamo o che ci vengono indicate dagli specialisti».

Il negare la presenza di un possibile problema ambientale, coinvolge spesso anche la società nella quale viviamo. È come se questa proclamasse a gran voce: «Anche se non sappiamo bene cosa succede e perché succede, le cause dell'autismo devono essere necessariamente di natura genetica o organica. L'ambiente di vita non ha certamente alcuna influenza sulla patologia di questi bambini e, chi afferma il contrario, vuole soltanto colpevolizzare i loro genitori e familiari, soprattutto le madri. Pertanto la società deve soltanto attivare i servizi socio-sanitari, al fine di

assistere questi soggetti, dalla culla alla tomba, cercando di migliorare i loro inguaribili deficit utilizzando le terapie educative e riabilitative che, in quel determinato momento, appaiono più valide e opportune». Tuttavia: «Pensare ancora che la dimensione affettiva chiami in causa necessariamente una colpevolizzazione delle madri, significa misconoscere gli sviluppi della scienza in ambito evolutivo ed eludere la fatica di revisionare le patologie in base alle nuove conoscenze» (Di Renzo M. Bianchi F. di Castelbianco, 2012).

2. La colpevolizzazione del bambino.

Un altro modo ancora peggiore di affrontare il problema, è quello di colpevolizzare il bambino stesso, giudicandolo come cattivo, capriccioso e noioso, oltre che stupido. Un bambino che ama far disperare i suoi genitori e tutti gli adulti che hanno a che fare con lui, un bambino che non vuole crescere, non vuole imparare, non vuole ubbidire. Un figlio che in tante occasioni: a casa, a scuola, in pizzeria o nelle feste, ama mettere in imbarazzo le persone che hanno cura di lui.

Per fortuna vi sono dei genitori più responsabili e attenti che, affiancati da un operatore sensibile e attento alle problematiche psicologiche di questi bambini, riescono ad instaurare con i loro figli una relazione particolare, fatta di grande accettazione e profondo rispetto della realtà interiore di essi. Quando si rendono concrete queste due condizioni, i bambini con disturbi autistici riescono rapidamente a fare a meno di quelle difese arcaiche, rappresenta-

te da muri, porte o cupole, che essi avevano messo in atto per difendersi nei confronti del mondo e sono pronti a iniziare un rapido cammino di crescita affettiva ed emotiva, che li può condurre alla piena normalità.

Crediamo pertanto che sia giunto il momento di guardare in faccia la realtà e non più nascondere la testa sotto la sabbia. Poiché solo avendo come obiettivo primario non la lotta ai singoli variegati sintomi, ma la diminuzione della grave sofferenza interiore esistente nei bambini che presentano questa patologia, mediante un'efficace relazione con essi, abbiamo la possibilità di incidere profondamente sul loro malessere, dando ai bambini stessi la concreta speranza di un armonico sviluppo.

Inoltre, nel momento in cui la società, nel suo complesso, avrà ben chiari i motivi che li costringono a isolarsi e difendersi dagli altri e dal mondo, utilizzando le difese più arcaiche e improduttive, sarà possibile mettere in atto una serie di attività volte a prevenire, in maniera razionale e incisiva, questa devastante patologia. Non possiamo, infatti, sottovalutare che l'autismo, pur manifestandosi in svariate forme, in modo sempre più frequente tormenta d'intensa e prolungata sofferenza i bambini che ne sono affetti ma anche le loro famiglie. E infine, come fare a non tenere in alcun conto o sottovalutare le spese necessarie che gravano notevolmente sui bilanci degli Stati, giacché, secondo l'Osservatorio Nazionale Autismo, in Italia oggi si pensa che addirittura un bambino su settantasette, potrebbe essere definito come bambino con sindrome autistica?

Le emozioni e i sentimenti

La prima e più importante conseguenza di questo chiudersi in se stessi, estraniandosi dalla realtà, riguarda il difficile controllo e la corretta gestione delle emozioni e dei sentimenti.

Quando si parla di bambini con autismo, raramente si parla del loro sentire ma anche del sentire di quelli che stanno accanto e vicino a loro: genitori, familiari, baby sitter, insegnanti e altri operatori. Eppure sono proprio le emozioni e i sentimenti degli uni e degli altri, gli elementi essenziali che condizionano, limitano o alterano i pensieri, le azioni e i comportamenti di questi soggetti o al contrario possono migliorare la loro condizione.

Pertanto se vogliamo capire, per poi aiutare questi bambini a sviluppare adeguatamente tutte le loro potenzialità intellettive, affettive e relazionali, cosicché possano meglio interagire, comunicare e capire, è fondamentale riuscire a comprendere le loro emozioni e i loro sentimenti. Allo stesso modo è necessario analizzare e capire le emozioni e i sentimenti delle persone vicine a loro o che hanno cura di loro, al fine di aiutarle a modificare i loro compor-

tamenti e atteggiamenti, in modo tale che siano adeguati ai reali bisogni dei minori.

Le emozioni sono fenomeni complessi, profondamente connessi a ogni aspetto dell'esperienza umana, poiché sono presenti in ogni atto o comportamento da noi effettuato, così come sono presenti in ogni pensiero elaborato dalla nostra mente. La nostra vita quotidiana è intrisa di sentimenti ed emozioni che influenzano i nostri comportamenti, i nostri pensieri e ogni nostra azione (Cerulo 2014). Le emozioni sono dei sistemi di comunicazione interpersonale, come risposta a precisi comportamenti da parte degli altri e servono alla sopravvivenza e alla riproduzione della specie (Decety, 2012, p.29). Esse sono regolate al fine di permetterci di rispondere in maniera equilibrata, flessibile e socialmente adeguata, alle richieste che pervengono dalle persone, dalle istituzioni e dai gruppi con i quali ci relazioniamo (Franciosi, 2017, p. 37).

Fanno parte delle emozioni la gioia, l'interesse, la sorpresa, la passione, l'innamoramento, la compassione ma anche la paura, l'ansia, l'angoscia, il disprezzo, la rabbia, la collera, l'aggressività, il disgusto, l'irritazione, la vergogna, la colpa e così via. Le emozioni sono fondamentali per avvertire pienamente ogni evento della nostra vita, tanto che, senza di esse, anche possedendo un'acuta intelligenza, non riuscendo ad entrare in sintonia con le altre persone, somigliremmo a degli *zombie* viventi (Zattoni e Gillini, 2014, p. 47). Inoltre sono essenziali per la memorizzazione e per l'attenzione, nei processi decisionali, pertanto sono preziose nell'apprendimento e nel selezionare le scelte più giuste per noi e per gli altri (Sander, 2014, p. 101).

Come scrive Oliverio (2014, p. 23):

Ciò che oggi sappiamo sui rapporti tra emozione e ragione, ci dice che affetti ed emozioni sono parte integrante del processo di apprendimento e formazione: l'affettività, infatti, può facilitare o inibire, accelerare o ritardare la funzione cognitiva e fare in modo che l'attività di conoscenza sia uno strumento per affrontare e risolvere i problemi di comunicazione con gli altri. L'apprendimento non dipende soltanto da acquisizioni legate al mondo esterno, ma è mediato dal mondo interiore di chi apprende, dalle sue emozioni e affetti.

In definitiva, sia i bambini sia gli adulti, per apprendere e memorizzare in modo efficace, devono aver sviluppato alcune capacità fondamentali: una buona fiducia in se stessi, un'idonea conoscenza dei propri sentimenti e una padronanza degli stati emotivi. In definitiva, hanno bisogno di possedere un buon equilibrio interiore (Oliverio, 2014, p. 18).

Le emozioni possono essere attivate da stimoli reali, ai quali l'individuo reagisce mediante un processo cosciente oppure da ricordi di eventi del passato, sia coscienti sia sepolti nell'inconscio, i quali vengono elaborati dal soggetto (Tronconi, 2014, p. 41). Le risposte dell'individuo nascono da una presa di coscienza del proprio stato emotivo che permette di avviare la valutazione dell'evento, al fine di determinarne la natura. Ciò ha lo scopo di regolare la qualità e l'intensità della reazione emotiva più appropriata e adeguata. Contemporaneamente si attiverà il sistema nervoso autonomo, con delle reazioni corporee che consentiranno all'organismo di reagire rapidamente e be-

ne, così da affrontare la situazione che si è determinata. Affinché la risposta sia adeguata, si modificherà anche l'espressione facciale, posturale e il tono della voce, in modo tale che alle persone con le quali ci si relaziona arrivino una serie di adeguati messaggi comunicativi verbali e non verbali (Sander, 2014, p. 96).

Si pensava che l'area interessata alle emozioni fosse l'amigdala, ma in seguito si è visto che partecipano alle regolazioni delle emozioni diverse regioni corticali, le quali formano come una grande rete cerebrale che si attiva e collabora agli eventi emozionali, dando ognuna il proprio contributo.

Per quanto riguarda *i sentimenti*, questi sono delle risonanze affettive meno intense ma molto più durature delle emozioni. Mediante i sentimenti il soggetto vive i propri stati soggettivi e gli aspetti del mondo esterno (Galimberti, 2006, vol. 3 p. 445). Sono sentimenti l'odio e l'amore, il piacere e il dolore; il senso di pienezza o di vuoto interiore; la contentezza e la tristezza; la speranza e la disperazione; la diffidenza e il risentimento.

La regolazione delle emozioni

La mente emozionale è un potente sistema di conoscenza. Il monitoraggio e la regolazione degli stati emotivi, al fine di attivarli, sopprimerli o adeguarli, sono fondamentali per la comprensione globale di se stessi e degli altri, per il nostro benessere, ma soprattutto per saper regolare ogni momento della nostra vita sociale, affettiva e relazionale. La nostra mente, se non particolarmente alterata, riesce a eseguire questi controlli e a modulare correttamente le

emozioni e le esperienze interne che viviamo, in modo tale da permettere un buon adattamento nei confronti delle varie situazioni che è necessario affrontare nella vita (Franciosi, 2017, p. 36).

Le emozioni e i sentimenti, così come possono sostenere, regolare e aiutare gli individui nei loro rapporti interpersonali, permettendo loro di avere delle reazioni spontanee e adeguate nei confronti degli altri, se non sono in buon equilibrio possono contrastare, limitare, alterare, rallentare ma anche bloccare, i pensieri, le azioni e i comportamenti. La conseguenza di ciò è che i sentimenti estremi, le emozioni che diventano troppo intense o durano troppo a lungo, minano la nostra stabilità e la nostra capacità sociale e relazionale (Oliverio, 2014, p. 18).

Per Ayan (2016, p. 85):

Il nostro modo di reagire a determinati impulsi e le strategie che scegliamo per la regolazione delle emozioni, non sono tanto frutto della forza di volontà, quanto il risultato di modelli e abitudini appresi nell'infanzia e nelle circostanze momentanee.

La regolazione degli stati emotivi è un'attività molto complessa e delicata, tanto che può essere disturbata facilmente dalle situazioni e dagli eventi stressanti o traumatici che subiamo, o abbiamo subito in passato. La cosiddetta *intelligenza emotiva* si riferisce proprio all'abilità di controllare i sentimenti e le emozioni proprie e degli altri, di distinguerle tra di loro e di usare tali informazioni per guidare i propri pensieri e le proprie azioni (Oliverio, 2014, p. 24). Quando questa attività di regolazione non

avviene o avviene in modo abnorme, la *disregolazione emotiva* che ne consegue può alterare gravemente sia la vita interiore dell'individuo sia le interazioni sociali che egli cerca di affrontare.

La disregolazione emotiva avviene quando uno stato di tensione generalizzata si amplifica a tal punto, che le funzioni auto-regolatrici ne risultano compromesse. Pertanto il pensiero razionale diventa poco accessibile, con la conseguenza che prevalgono le reazioni automatiche e riflesse.

Le emozioni nell'autismo

È evidente la presenza di una disregolazione emotiva in tutti i minori e adulti che presentano e soffrono di disturbi psicologici. In questi ritroviamo spesso incoerenza tra le reazioni, gli obiettivi, le modalità espressive e le richieste dell'ambiente sociale. Quest'alterazione è molto più grave nei bambini e negli adulti con disturbi autistici, nei quali si manifesta lungo un *continuum* di fenomeni dai più lievi ai più intensi. Pertanto si può passare da lievi variazioni dell'umore, a comportamenti esplosivi dovuti a un sovraccarico emotivo, cognitivo e sensoriale. Sono possibili le crisi di collera furiosa, il panico improvviso, l'eccitazione fuori controllo, le manifestazioni auto ed etero aggressive, le urla, gli atteggiamenti scomposti e anche le fughe. Queste e altre reazioni emotive abnormi si presentano per motivi che, ad un osservatore esterno, possono sembrare molto banali, ma non è affatto così (Franciosi, 2017, p. 22).

In realtà nei soggetti con disturbi dello spettro autistico, il sistema nervoso è costantemente messo alla prova, a

causa del bombardamento continuo di stimoli sensoriali, emotivi, cognitivi, sociali, che hanno il potenziale effetto di disorganizzarlo ed è da questa disorganizzazione interna che nascono queste manifestazioni strane ed eccessive.

Anche se tutti noi abbiamo certamente vissuto più di una volta nella nostra vita, sia le emozioni sia i sentimenti, ciò che caratterizza le emozioni dei soggetti con disturbi autistici non è la qualità delle emozioni ma la loro intensità e gravità. Essi mostrano una notevole sensibilità di fronte a ogni esperienza emotiva, ma si presentano chiusi ad ogni ragionamento logico (Brauner A., e Brauner F., 2007, p. 36). Queste persone, quando riescono a riferirle, raccontano, ad esempio, di un'intensa e incontenibile rabbia, anche se di breve durata, come quella presente nei bambini piccoli. Essi parlano di un mondo che avvertono insicuro e minaccioso, che provoca loro numerosi momenti di angoscia e terrore. Riferiscono d'intensi stimoli dolorosi che non riescono a dominare, di odori opprimenti, di caos e confusione nella loro mente, ma anche di frequenti episodi di estraniamento dalla realtà. Ricorda De Rosa (2014, p. 24): «Ero molto angosciato, arrabbiatissimo, spesso in preda a una grande ansia che non riuscivo a comunicare».

Per Franciosi (2017, p. 20):

Le persone con autismo vivono intensamente il livello presente. Il loro paesaggio interiore è connotato da amplificazioni: paure intense, tristezze infinite, collere furiose, pensieri assorbenti, eccitamenti fuori misura. Sono costantemente esposti ad alti livelli di tensione interna, che si manifestano in molte forme: reattività alle piccole frustrazioni, resistenza al cambiamento, ossessività, compor-

tamenti compulsivi, pensiero rigido e inflessibile, tendenza alla perseverazione, adesione rigida ai rituali, crisi acute di angoscia provocate dagli imprevisti, inquietudine manifestata di fronte all'impossibilità di riportare immediatamente le cose al loro ordine. La paura, in certi casi, si trasforma in terrore fobico, dando luogo a improvvise e frequenti oscillazioni del tono dell'umore.

La disregolazione, nei soggetti con sintomi di autismo è evidente dalla mancanza di gradualità, che caratterizza le risposte emotive di queste persone (Williams, 2013, p. 121).

I deficit nei processi di regolazione emotiva possono condurre a comportamenti apparentemente senza scopo, disorganizzati, disorientati ma anche a condotte di evitamento, fuga, comportamenti oppositivi, variazioni improvvise di tonalità affettiva, instabilità dell'umore, risposte inappropriate, difficoltà a mantenere una risposta emotiva stabile, rigidità espressiva, iperattività motoria, tensione muscolare, cambiamenti posturali e vocali ma anche aumento di azioni ripetitive (Franciosi, 2017, p. 23).

Da Giuseppe, un ragazzo quasi adolescente con sindrome di Asperger, che abbiamo seguito nel tempo, questo mondo intimo e personale nel quale egli cercava di sopravvivere con grandi sforzi, era descritto come "l'inferno". Alla nostra richiesta di chiarirci meglio che cosa intendesse affermare con questa terribile parola, ha aggiunto soltanto che era meglio per noi e per il nostro equilibrio mentale, evitare di spiegarci il termine che aveva usato.

Purtroppo la documentazione che abbiamo su questo “inferno” da parte di altri bambini e adulti con la stessa sindrome, è notevolmente corposa e gli dà ragione. Queste emozioni negative spesso sconvolgenti e intense, che sono presenti nei soggetti con sintomi di autismo, si notano facilmente dai loro disegni e racconti, i quali evidenziano un mondo interiore gravemente confuso e disordinato, instabile e pauroso, truce e crudele. Figure 3-4-5-6-7. Un mondo che in certi momenti riesce a sconvolgere i pensieri, le azioni e i desideri di questi bambini. Un mondo che rende notevolmente dolorosi e penosi molti momenti della loro vita.



Figura 3- Scarabocchio caotico di un bambino con sintomi di autismo.



Figura 4- Disegno disordinato e caotico di un bambino con sintomi di autismo.



Figura 5- Essere umano con atteggiamento aggressivo e violento.



Figura 6- Altro disegno di bambino con sintomi di autismo: il cielo si trova sotto l'albero!



Figura 7- Inconsueto disegno dell'albero.

La Williams, (2013, p. 46) afferma di essere certa di avere e vivere emozioni e sentimenti, ma nota la sua difficoltà a comunicarli correttamente agli altri. Per la stessa autrice ciò che caratterizza l'autismo è proprio la disregolazione emotiva.

L'autrice scrive (Williams, 2013, p. 174):

Credo che l'autismo sia la condizione in cui ciò che non funziona adeguatamente è un tipo di meccanismo che controlla l'emotività, così che un cervello normale, in un corpo relativamente normale, non riesce ad esprimere se stesso con la profondità di cui sarebbe altrimenti capace.

La Grandin (2011, p. 96), un'altra donna con autismo ad alto funzionamento, così descrive le proprie emozioni: «Alcuni ritengono che le persone con autismo non abbiano emozioni. Io ne ho, eccome, ma sono più simili alle emozioni di un bambino che a quelle di un adulto».

E poi aggiunge (Grandin, 2011, p.98):

Le mie emozioni sono più semplici di quelle della maggior parte delle persone. Non so cosa siano le emozioni complesse in una relazione umana. Io capisco soltanto le emozioni semplici, come la paura, la rabbia, la gioia, la tristezza.

Sullo stesso argomento l'autrice afferma (Grandin, 2011, p. 100): «Nei bambini autistici la tendenza a rapidi mutamenti emozionali è piuttosto frequente a un'età successi-

va, in cui a volte presentano gli schemi emozionali di un bambino piccolo».

Le emozioni in questi soggetti sono molto vicine a quelli di un bambino piccolo, proprio perché il loro sviluppo psichico e affettivo non ha avuto la possibilità di evolversi normalmente, per cui si è come bloccato e congelato ai primi mesi di vita. Tuttavia nel momento in cui il loro mondo interiore migliora, la loro maturità emotiva ed affettiva cresce rapidamente, tanto che essi si rivelano desiderosi di affetto, attenzione e vicinanza che manifestano mediante degli espliciti comportamenti teneri e delicati ma anche mediante parole di gratitudine, verso chi è disponibile a capirli e ascoltarli e dimostra con i fatti e non certo solo con le parole, di rispettare i loro bisogni emotivi.

L'esempio più evidente l'abbiamo avuto proprio da Giuseppe, del quale abbiamo detto sopra, il quale, nel momento in cui è migliorata la sua grave ansia e tensione interiore, quasi in ogni seduta, pur di continuare a provare la gioia di parlare ed essere ascoltato, prospettava a me e ai suoi genitori il desiderio di avermi a casa sua: in occasione del suo onomastico, del compleanno o anche soltanto per una semplice passeggiata.

Lo stesso ragazzo fece un commovente racconto nel quale evidenziava il suo bisogno e desiderio di avere il suo vecchio dottore che egli chiamava "Doc" sempre con sé:

Un vecchio cellulare per amico

«C'era una volta un vecchio cellulare di nome Doc. Aveva problemi ad accendersi perché la batteria era

malandata. Un ragazzo di 20-25 anni lo trovò ed iniziò a ripararlo e poi iniziò a programmarlo. Solo che poi il ragazzo scordò dove lo aveva messo. Non lo trovò, ma alla fine lo trovò, ma non era più funzionante perché la carica era finita. Visto che era l'ultimo telefono al mondo di quel tipo e tutti i caricabatteria erano distrutti, ad un certo punto ricordò ciò che gli aveva insegnato un suo caro amico, prima di essere esiliato, ovvero, che poteva recuperare cpu e ram da un altro telefono. Quel telefono si risvegliò ed era più veloce e disse: "Cosa mi hai fatto?" e lui: "Ti ho modificato per salvarti la vita". Ed il telefono rispose: "Grazie mille finalmente". E vissero per sempre felici e contenti».

L'interpretazione di questo racconto non è difficile. Il ragazzo avverte il vecchio medico che lo segue come una delle poche persone che lo comprendono e lo mettono a proprio agio. Pertanto per lui questa persona è diventata importante, tanto importante che egli vorrebbe ringiovanirla per farla vivere più a lungo, così come si potrebbe fare con un vecchio cellulare, aggiornando le sue componenti essenziali!

Nei disegni effettuati nei soggetti con autismo, non ritroviamo quasi mai i classici elementi presenti nei disegni dei bambini normali: casette con balconi fioriti, soli splendenti, alberi, altalene e bimbi che giocano in mezzo al prato. Quando non riescono a controllare le loro gravi pulsioni interiori, sono presenti soltanto dei caotici scarabocchi, ma se il loro mondo intimo è un po' più sereno e controllato, l'osservatore riesce facilmente a scorgere nei loro disegni una realtà interna deformata e alterata, a causa delle intense pulsioni emotive presenti nella loro psiche.

Una realtà nella quale predominano la confusione e l'angoscia, il terrore e l'aggressività, le paure e la violenza.

Pertanto sono presenti elementi stereotipati con contenuti tragici: navi che s'inabissano con tutti i loro occupanti, robot e mostri assassini, bambini spinti dai draghi nel burrone, sangue, mutilazioni, escrementi, morte e atti di crudeltà immotivata. Lo stesso avviene nei loro racconti i quali, oltre ai contenuti violenti e tragici, appaiono spesso spezzati e confusi e, in alcuni casi, inintelligibili. Tuttavia, come vedremo in seguito, quando questi bambini riescono ad acquisire una buona serenità interiore, i loro racconti, pur essendo sempre intrisi di situazioni strane e drammatiche o di pensieri paralizzanti e terrifici, diventano più comprensibili, lineari e con qualche elemento di ottimismo.

Una volta che abbiamo accertato che il bambino con sintomi di autismo non solo ha delle emozioni ma che queste sono molto più intense e coinvolgenti di quelle presenti nei bambini normali, cerchiamo adesso di esaminare quali sono le emozioni più frequenti che essi vivono.

L'ansia e l'angoscia

Sappiamo che l'ansia può essere fisiologicamente presente in tutte le persone normali di ogni età. Più rara è l'angoscia nella quale sono presenti delle manifestazioni somatiche, talvolta particolarmente vistose, come un senso di oppressione toracica (Galimberti, 2006, p. 130). Altrettanto noto è che queste due emozioni tendono ad accentuarsi nei bambini e negli adulti che presentano disturbi

psicologici. Anzi, spesso, la loro gravità è direttamente proporzionale all'intensità di questi disturbi. Di conseguenza l'Io del soggetto è stimolato continuamente a utilizzare uno o più meccanismi di difesa, per cercare di gestirle e contenerle.

Poca attenzione si pone invece al fatto che queste due emozioni sono tra le più importanti componenti emotive presenti nei soggetti con disturbi dello spettro autistico. In questi, gli episodi di angoscia sono talmente gravi e costanti, da far dire a Rodríguez, citato da Bettelheim (2001, p. 43): «Penso che l'intensità dell'angoscia del bambino autistico sia del tutto simile a quella causata dall'imminenza della morte».

Anche la Grandin (2011, p. 122), non è da meno:

Gli attacchi d'ansia più leggeri mi sollecitavano a scrivere pagine e pagine nel mio diario, mentre quelli più gravi mi paralizzavano e mi facevano desiderare di rimanere a casa, per paura che mi venisse un attacco in pubblico.

E ancora la stessa autrice (Grandin, 2011, p. 70):

Fin dalla pubertà avevo vissuto paure e ansie costanti, accompagnate da forti attacchi di panico, che si presentavano a intervalli variabili, da poche settimane a diversi mesi. La mia vita si basava sul fatto di evitare le situazioni che potevano scatenare un attacco di panico.

Morello (2016, p. 59), un giovane con autismo, scrive: «Voglio avventurarmi a parlare di continui, snaturali cari-

chi di ansia in mare mosso da violento sciame di suoni fin da piccoli»).

De Rosa (2014, p. 16) così descrive l'angoscia che provava:

L'angoscia stessa rimaneva chiusa dentro di me perché non avevo modo di comunicarla. Ricordo che quando questa angoscia raggiungeva il limite, aprivo un cassetto in cucina, prendevo i cucchiari e correvo in salotto a lasciarli cadere per terra. Il rumore del metallo dei cucchiari sul marmo del pavimento era forte, disarticolato, sinistro, inquietante. Avevo trovato un suono, o forse a livello più basso un rumore, che esprimeva e comunicava la mia angoscia come una parola.

E Franciosi (2017, p. 20): «Il livello di allerta ansiosa è sempre dietro l'angolo, pronto a inondare la persona anche in assenza di richieste ambientali»).

Nei soggetti con sintomi di autismo l'ansia può nascere per motivi importanti come quelli descritti da De Rosa (2014, p. 50):

E quando vi perdo (si riferisce ai genitori) entro in una sorta di panico perché ritorno al grande trauma della mia infanzia, di quando non capivo nulla del mondo intorno a me, non riuscivo a far capire niente di me e vivevo totalmente in balia dell'incomprensibile.

La Grandin (2011, p. 67) scrive:

Nel mio lavoro sono in grado di gestire le situazioni nuove, ma di quando in quando mi prende il panico se le cose vanno storte (...) se non sono preparata per una nuova situazione, soprattutto quando viaggio all'estero dove non conosco la lingua e non posso comunicare.

Tuttavia i motivi che possono far scaturire l'ansia possono essere strani e apparentemente futili.

De Rosa (2014, p. 72) racconta:

Quando ero bambino quest'ansia si manifestava, per esempio, nelle crisi emotive che subivo per strada quando c'era da tornare indietro. I miei genitori impararono che se si faceva una passeggiata, poi bisognava recuperare il punto di partenza con un ampio giro. Io non potevo semplicemente fare in senso inverso la strada fatta all'andata perché mi sarei buttato a terra a piangere e urlare.

Nei soggetti con sintomi di autismo sono presenti tutte le tipologie di ansia che conosciamo. La caratteristica che la contraddistingue, rispetto ai soggetti normali o con lievi turbe psicologiche, è la gravità, per cui l'ansia arriva spesso all'angoscia e agli attacchi di panico. Altra caratteristica è data dalla frequenza, per cui l'ansia, nella vita di queste persone, è quasi una costante.

Ma cosa comporta per questi bambini, adolescenti o adulti, con tale patologia vivere incessantemente condizionati da una situazione di ansia così grave e costante?

1. *L'ansia grave e costante limita tutte le capacità dell'individuo.*

L'ansia è una barriera alla partecipazione sociale. Quando si è preda di un'intensa ansia è difficile parlare, spiegare, capire. Altrettanto difficile è programmare qualcosa (Morello, 2016, p. 195). Per tale motivo, per chi ne soffre, è difficile, se non impossibile, affrontare in maniera adeguata ogni attività che si propone di effettuare o che viene richiesta. Non importa se di tipo scolastico, familiare, sociale o lavorativo. Queste difficoltà sono più evidenti nelle occupazioni che richiedono discernimento, controllo e attenzione, come il relazionarsi con qualcuno, l'ascoltare, il parlare, il ragionare e l'apprendere. Cosciché l'ansia grave non solo può impedire l'apprendimento del linguaggio ma, anche quando esso è presente, può alterarlo nella forma e nel contenuto. Allo stesso modo può impedire l'apprendimento della lettura, della scrittura e dei vari contenuti culturali che sono proposti.

Un esempio di ciò l'avemmo qualche tempo fa quando fu inviata al nostro centro, per effettuare una terapia specifica Luisa, una bambina di nove anni, con diagnosi di dislessia. La madre era separata dal marito e impediva alla figlia di vedere il padre, poiché lo giudicava un poco di buono. Tuttavia la bambina aveva un grande desiderio di incontrare ed essere vicina a quest'uomo. La bambina presentava, oltre che notevoli difficoltà nella lettura e nella scrittura che erano praticamente assenti, anche importanti disturbi psicologici che si manifestavano con manierismi verbali e nel comportamento, chiusura, timidezza, paure e fobie, presenza di comportamenti infantili, incubi notturni. Dopo qualche mese la madre ci riferì della soddisfazione delle insegnanti, le quali avevano notato con gioia e stupore che la bambina finalmente aveva iniziato a leggere e a scrivere. Visto il successo che avevamo avuto

con Luisa, nei mesi successivi le stesse insegnanti ci inviarono altri bambini che avevano difficoltà nella lettura e nella scrittura, certi che la nostra particolare metodologia per curare le problematiche dei disturbi dell'apprendimento, avrebbe avuto successo anche in quei casi.

Ebbene, nel programma rivolto a Luisa non vi era stato alcun momento dedicato all'apprendimento della lettura e della scrittura! Le uniche attività nelle quali la bambina era coinvolta consistevano nel partecipare con piacere e gioia ai giochi che lei proponeva e ascoltare i suoi problemi.

Poiché l'ansia è particolarmente grave nei bambini con disturbi dello spettro autistico, le loro parole, quando queste sono presenti, i loro ragionamenti e i loro comportamenti sono dettati più dall'impulso del momento che non da un ragionamento sereno e obiettivo della realtà. Per tale motivo gli errori e le incongruenze sono frequenti e ciò peggiora il rapporto che essi instaurano con le persone presenti nell'ambiente familiare, sociale o scolastico; il che comporta anche un peggioramento dell'autostima.

2. *L'ansia grave impedisce all'attenzione di permanere per il tempo necessario ad effettuare alcune attività più complesse, come disegnare.*

In alcuni casi quando si chiede di effettuare un disegno ai bambini con sintomi di autismo, nel quale è presente un'ansia notevole, ci si accorge che essi riescono soltanto ad effettuare degli scarabocchi. Figura 8.

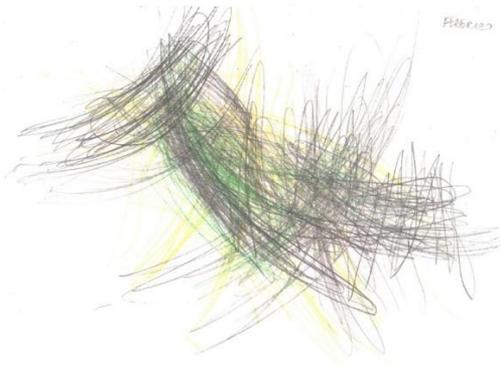


Figura 8- L'ansia grave permette di produrre solo degli scarabocchi.

Solo quando l'ansia interiore diminuisce, riescono a mettere ordine nei loro pensieri in modo tale da poter controllare meglio la loro motricità fine.

Morello (2016, p.27), un giovane con autismo, descrive così le sue difficoltà dovute all'ansia:

Il mio limite sta nell'ansia di dovermi troppo spesso specchiare nel dubbio e nel sospetto. Ansia è precipitare in disconnessione da me stesso. L'elemento più paralizzante è per me la mancanza di percezione del significato.

Ed è per tale motivo che crediamo sia assolutamente inutile e fuorviante sottoporre tali bambini ai test intellettivi o cognitivi, poiché i risultati sarebbero sicuramente inquinati dalla presenza di questa emozione. Cosicché se un bambino manifesta un insuccesso, non si può in alcun modo essere certi che gli manchi la capacità di portare a termine il compito. Il suo insuccesso potrebbe essere stato causato, oltre che da una carenza motivazionale, da un

elevato livello di ansia dovuto ai suoi problemi del momento.

Un esempio di quanto abbiamo detto, l'abbiamo evidenziato in Antonino, un ragazzo di dieci anni con autismo ad alto funzionamento, il quale, così come avviene spesso in questa patologia, aveva focalizzato in quel periodo la sua attenzione su un particolare soggetto: le auto. Pertanto inizialmente, nel disegno libero che amava fare, quando l'ansia era notevole, riusciva a malapena a disegnare solo una parte di un'auto. Già dopo pochi minuti, stanco e stressato nel cercare di attivare, per un tempo per lui notevolmente lungo, l'attenzione sul soggetto prescelto, smetteva esausto, senza riuscire a completare il disegno.

Soltanto dopo qualche tempo, con il miglioramento del suo stato psicologico generale, riuscendo meglio a controllare l'ansia che pervadeva la sua mente, riusciva a completare, nella stessa seduta, il disegno che si era proposto di realizzare. Figure 9-10-11.

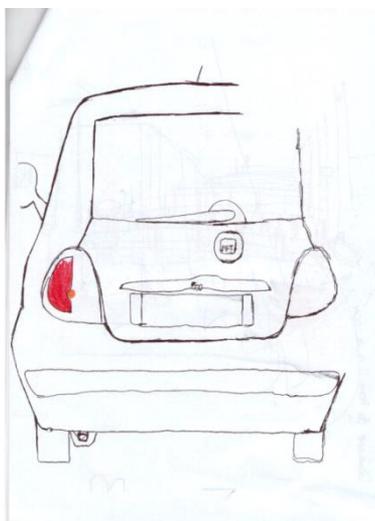


Figura 9 - Disegno molto incompleto a causa dell'ansia notevole.

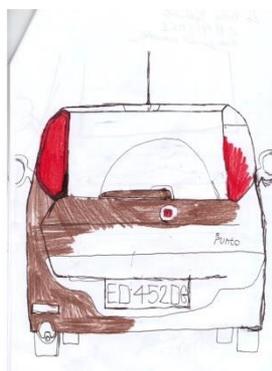


Figura 10- Il miglioramento dell'ansia permette al bambino di migliorare il disegno, colorandone una parte.



Figura 11- Solo una notevole diminuzione dell'ansia permette al bambino di completare e colorare il soggetto che voleva disegnare.

3. L'ansia grave altera il linguaggio e la comunicazione.

Le capacità nella comunicazione e nel linguaggio sono strettamente connesse alla serenità interiore e quindi alla presenza o meno dell'ansia. Un esempio di ciò l'abbiamo nei due racconti effettuati da Francesco, un bambino di nove anni con sindrome di Asperger. Come si può ben vedere, inizialmente, quando l'ansia era notevole, il linguaggio-

gio del bambino appariva spezzato, frenetico, poco chiaro e molto ripetitivo.

L'elefante e il pappagallo

«C'era una volta un elefante che era stato abbandonato da un ragazzo giovane. Era senza genitori e decise di andare da un padrone che non c'era. Si chiamava Bernardo. “Questa casa è davvero in disordine” pensò il piccolo elefante. Bernardo era a caccia, ma l'elefantino non lo sapeva, va a vedere e camminava e non lo trova, torna e non lo trova. “Chissà dove sarà? È a caccia. È meglio che bisognerebbe tornare” disse l'elefantino. I genitori non c'erano. L'elefantino va di nuovo per tutta la città, ma non trova nessuno. Torna a casa, aspetta, aspetta ma Bernardo non torna. L'elefantino si sta annoiando, sente l'orologio ma Bernardo non torna. “Quanto ci metterà?”. Va di nuovo a controllare per tutta la città. Va dove vendono gli elefanti e gli chiedono se vuole essere comprato per fare la pelle di tamburo».

Elefantino: *«Non c'è mio padre?».*

Venditore: *«Dov'è?».*

Elefantino: *«Non saprei!».*

Venditore: *«Allora devi essere venduto perché non hai i genitori, sarai costretto...».*

Elefantino: *«Quando tornerò a casa?».* (Vuole tornare, poverino!).

Mentre aspetta, un pappagallo gli chiede: *«Perché sei qui?».*

Elefantino: *«I miei mi volevano vendere».*

Pappagallo: *«Sono intelligente».*

Elefantino: «*Perché?*».

Pappagallo: «*Perché ti devono vendere*».

Elefantino: «*Voglio andare via, non mi piace*».

Pappagallo: «*È bello*».

Elefantino: «*No, chiudi il becco, brutto pappagallo, se no ti frusto, te l'ho detto un miliardo di volte! Vuoi stare zitto?*».

Pappagallo: «*Non posso*».

Elefantino: «*Posso uscire?*».

Pappagallo: «*Devi andare lì. Se vuoi andare via, chiedi al giudice. Ti dobbiamo addestrare*».

Elefantino: «*Quando torno a casa?*».

Pappagallo: «*Mai più perché c'è una sbarra*».

Elefantino: «*Ma mi aspetta mio padre!*».

Pappagallo: «*Perché non lo hai detto prima? Dobbiamo addestrarti e portarti allo zoo*».

Elefantino: «*Che significa?*».

Pappagallo: «*Ti dobbiamo frustare e mandare al circo. Ma visto che sei un elefante, perché sei qui? Non puoi scappare, manette e via per sempre. Ti tapperemo la bocca così non potrai più parlare*».

Elefantino: «*Voglio andare via, testa di rapa! Perché non posso andare?*».

Pappagallo: «*C'è il segnale*».

Elefantino: «*Non c'è. Quanto vorrei tornare a casa. Cosa faremo?*».

Pappagallo: «*Non ti faremo mangiare e visto che sei un brutto elefante dovremo addestrarti*».

Elefantino: «*Che farò? Devo tornare a casa, devo bere*».

Pappagallo: «*Allora bevi la minestra*».

Elefantino: «*Non bevo la minestra*».

Pappagallo: «*E acqua?*».

Elefantino: «*È il mio cibo preferito*».

Pappagallo: «*Non è un cibo, è bevanda*».

Il racconto continua sempre con le stesse caratteristiche strutturali e con gli stessi temi.

Diversa apparve, invece, l'organizzazione e la struttura del racconto un anno dopo, quando la condizione psicologica di Francesco era nettamente migliorata. Il tema era certamente truce ed erano ancora presenti alcune ripetizioni ma la minore ansia permise al bambino di eseguire una narrazione molto più agile, comprensibile, coerente e lineare.

Un fantasma spaventoso

«C'era una volta un fantasma che era molto spaventoso e ogni notte veniva a spaventare le persone. Queste persone non riuscivano a dormire e facevano brutti incubi. Loro pensano a cosa bisogna fare con questo fantasma: bisogna ucciderlo o mandarlo via? Poi la mattina le persone vanno a parlare col giudice e gli chiedono di far stare lontano il fantasma e far stare tranquille le persone. E lui dice: «Va bene, lo manderò via e così non tornerà mai più». E finalmente le persone potranno dormire in santa pace. Però il postino suona una notte e dice che questo fantasma non se ne andrà più via. Un giorno sentono gli scricchiolii, poi sentono il fruscio del vento e sentono molti temporali. A un certo punto il fantasma arriva e va so-

pra le scale e le persone sentono dei passi e si spaventano e si nascondono sotto il letto in preda al terrore. Allora il fantasma bussava e le persone tremavano dalla paura, lui entra e fa una risata molto spaventosa. Poi lui sente i rumori sotto il letto, arriva e apre la porta e prende le persone per il collo e le fa soffocare. Poi li porta via, prende un coltello con la sua mano e lo infilza dentro la testa delle persone. Poi attacca sul muro le teste con i chiodi e un martello. Dopo un po' il fantasma se ne va nel villaggio per spaventare altre persone. Poi bussava alla porta e vede che non c'è nessuno, allora se ne va e vede qualcuno avvicinarsi come un'ombra scura e si spaventa, ma non c'è più tempo di scappare e allora il fantasma, in preda al terrore, cerca di scappare, ma ha le gambe deboli e non riesce a scappare. L'ombra si avvicina, lo prende con lui e lo porta a casa sua e lo chiude in un baule con un lucchetto. Poi il fantasma non riesce più a liberarsi, ma vuole uscire perché sta soffocando, perché dentro il baule non si respira. E allora riesce a liberarsi e va a casa di quel diavolo e mette un coltello dentro una lettera con una scritta. Poi se ne va e ritorna a casa sua, ma non riesce ad aprire la porta perché è chiusa. A un certo punto inizia una tempesta con temporali e fulmini che distruggono alberi, che poi vengono infuocati, ma non riesce più ad entrare e non sa più cosa fare. Sbatte cento volte la porta ma non riesce ad aprire, poi però gli viene l'idea di sfondare il vetro, così potrà entrare dentro la casa. Poi va a dormire; però vede qualcuno in lontananza dalla finestra, allora si nasconde sotto il letto, perché potrebbe anche essere una creatura mostruosa. Allora lui sigilla tutte le finestre e chiude tutte le tapparelle con un lucchetto per non farlo entrare. Mette i chiodi e poi sigilla tutto con un martello.

Adesso è al sicuro. Poi il mostro ribussa, però non riesce a entrare. Poi se ne va dopo un po' e dice: «Per fortuna che se n'è andato». Poi va a dormire. Poi la mattina fa colazione e si accorge di qualcosa che non c'è più: le sue teste sono scomparse. Allora corre subito a vedere dove sono, ma non le trova. Allora fa colazione e poi va da qualche parte».

4. L'ansia grave rende difficile o impedisce la comprensione.

Poiché i soggetti con sintomi di autismo sono continuamente impegnati a limitare, controllare e se possibile re-spingere l'assalto di questa emozione, così sconvolgente, difficile da gestire e governare, per loro è arduo interpretare correttamente le parole ascoltate o scritte, nonché le intenzioni, le espressioni del viso, i gesti e i comportamenti delle persone. Altrettanto difficile interpretare le immagini viste, i suoni ascoltati, le sensazioni avvertite. Di conseguenza, ad esempio, ascoltare semplicemente e soprattutto interpretare correttamente ciò che un adulto o un coetaneo dice o chiede, è per i bambini con sintomi di autismo particolarmente arduo e penoso. Così com'è molto complicato, se non impossibile, rispondere adeguatamente alle persone con le quali essi si relazionano, evitando di ferirle, infastidirle o annoiarle con delle parole o risposte inappropriate, ripetitive, insulse o poco coerenti.

Di conseguenza vivendo costantemente in apprensione e in allerta, questi bambini hanno difficoltà a giudicare la realtà con occhi sereni e obiettivi, dando a ogni cosa e ai tanti avvenimenti della vita la giusta dimensione e il corretto significato.

Pertanto, poiché i pericoli, le critiche e i comportamenti malevoli possono provenire da ogni cosa e da ogni persona, è facile che insorgano in loro delle patologiche impressioni di non essere compresi e accettati oppure di essere costantemente mal giudicati, criticati, rifiutati e anche perseguitati. Pertanto avvertono di essere costantemente in pericolo per ogni evento, anche il più frequente e naturale come può essere, nel caso di Federico, un ragazzo diciassettenne con sindrome di Asperger, la pioggia. Egli raccontava in questi termini la paura che provava ogni volta che pioveva: «Lo scrosciare della pioggia mi atterrisce soprattutto quando sono a letto. È come se da sotto il letto e da tutta la stanza potessero provenire delle presenze maligne, pronte ad assaltarmi e distruggermi».

Poiché a causa dell'ansia diminuiscono le capacità di attenzione e concentrazione, scade anche il rendimento nella sfera cognitiva. Come conseguenza di ciò i bambini con sintomi autistici tendono a giudicare la maggior parte delle situazioni della vita, come troppo grandi e rilevanti per le proprie capacità e possibilità e quindi vi è in loro la tendenza a evitarle per il timore di non saperle affrontare. Anche perché, quando si decidono a farvi fronte, il loro impegno è esplicito in maniera talmente convulsa, affrettata e insicura che, dagli errori commessi, si convincono ancor più della loro incapacità.

Per i bambini in preda all'ansia costante, anche semplicemente giocare con i coetanei può diventare impossibile, perché significa coordinare le loro parole e i loro comportamenti con la realtà del momento ma, soprattutto, significa adeguarsi e collaborare con gli altri. Non riuscendo a fare ciò è frequentemente compromesso ogni tentativo

d'integrazione e comunicazione sociale. Inoltre poiché il loro rendimento è incostante e non armonico, giacché è influenzato dalla tensione e dalle emozioni del momento, le loro capacità sono migliori in alcune situazioni e per alcune discipline, ma sono minori o totalmente assenti in altri momenti o in altre discipline.

L'apparente genialità

Se l'alterazione psichica non è eccessivamente intensa, alcuni bambini riescono a creare nella loro mente delle piccole, piacevoli, gratificanti nicchie, nelle quali riescono a eccellere (*isole di abilità*), utilizzando l'iperattivazione mentale frequentemente presente nei propri circuiti neurali. Si ritrovano allora bambini e adulti con autismo che, per sfuggire all'angoscia che li opprime, giocano con i numeri e si divertono a risolvere rompicapi, espressioni e teoremi matematici molto complessi. Altri amano ricordare ed elencare i nomi e le caratteristiche degli animali esotici o di altri oggetti che hanno colpito la loro immaginazione: ad esempio, conoscono e sanno perfettamente descrivere le caratteristiche di molti dinosauri, riescono a disegnare le entrate e le uscite delle autostrade di una o più regioni d'Italia, sono capaci di ricordare molte targhe automobilistiche, conoscono il nome e sanno disegnare centinaia di strumenti musicali.

Questo crearsi mentalmente degli impegni, o se volete delle isole, nelle quali gustare un minimo di piacere e gioia, è in realtà solo uno dei tanti espedienti che essi mettono in atto per cercare di difendersi dall'ansia, dalle paure e dalle tante gravi inquietudini delle quali soffrono. Anche perché, quando queste notevoli performance sono cono-

sciute dagli altri e provocano stupore, hanno la possibilità di provare un pizzico di gratificazione e di piacere interiore.

Quando frequentavo da studente il liceo classico, era presente nella nostra classe un compagno molto particolare e strano che noi, allora, non riuscivamo a definire, ma che oggi sarebbe stato facilmente diagnosticato come affetto dalla sindrome di Asperger. Questo compagno s'isolava sistematicamente, sedendo da solo in un banco ai margini della classe, senza mai rivolgere la parola ad alcuno, ma anche senza rispondere, quando uno di noi gli rivolgeva la parola, se non con qualche semplice borbottio o al massimo con qualche monosillabo.

Quando questo particolare compagno di scuola era interrogato, era evidente la sua sofferenza nel dover parlare di fronte al professore e a tutta la classe: si torceva le mani per l'ansia e parlava con solo un filo di voce, in modo esitante e cantilenante. Quello che ci appariva il suo unico, piacevole passatempo, era scrivere numeri, equazioni e formule matematiche sul quaderno. Erano formule ed equazioni particolarmente complesse, per quello che noi, poco avvezzi alla matematica, potevamo comprendere. Le scriveva utilizzando una calligrafia minuta, anche se ben ordinata, come avesse paura di mostrarne il contenuto agli altri.

Poiché avevamo un professore di matematica alquanto pasticciatore, quando questi, per spiegare alcune formule o teoremi, li scriveva sulla lavagna, mentre noi sonnecchiavamo, solo Carlo appariva attento e restava teso, come in allerta. Guardava la lavagna con la coda dell'occhio, ma

tutti noi sapevamo che nulla di quello che il professore vi vergava sopra, sfuggiva alla sua osservazione. Infatti, ogni volta che il professore, vuoi per sbadataggine, vuoi per scarsa preparazione, commetteva qualche errore egli, senza mai interloquire apertamente, agitandosi nel banco ed emettendo degli inconfondibili mugolii, come fosse in preda ad un'acuta sofferenza, per quello che era costretto a leggere o al massimo indicando con il dito, faceva chiaramente comprendere al docente che nelle formule e nelle equazioni da lui scritte sulla lavagna, vi era qualche errore. Ogni volta che ciò accadeva, il professore entrava nel panico: rosso in viso, sudato e tremante, cancellava immediatamente gli ultimi numeri, cercando poi, mediante vari tentativi, di ricontrollare tutto il procedimento, per autocorreggere quanto aveva precedentemente scritto.

Il povero docente riusciva a respirare tranquillamente solo quando, guardando Carlo, lo vedeva, nuovamente tranquillo, ritornare alla sua occupazione preferita: scrivere le sue espressioni e le sue formule matematiche, molto più complesse di quelle che normalmente egli spiegava a noi. Naturalmente questo compagno di classe, almeno da parte nostra, non solo non era fatto segno di alcun atto di bullismo per il suo strano comportamento, ma anzi era costantemente corteggiato, poiché era la nostra unica ancora di salvezza, quando dovevamo affrontare e risolvere qualche compito di matematica particolarmente ostico!

5. *L'ansia grave disturba i momenti di sonno e quelli dedicati al semplice riposo.*

A causa degli incubi e dell'ansia grave questi bambini sono deprivati anche degli indispensabili momenti nei

quali il corpo ha la possibilità di rilassarsi e la mente può riorganizzare le esperienze, le sensazioni e le emozioni che si sono vissute durante il giorno, eliminando quelle non importanti e fissando nella memoria a lungo termine solo quelle più utili alla persona. Anche per tale motivo, vivendo costantemente in una situazione d'emergenza, questi bambini si ritrovano in una condizione di facile irritabilità e stanchezza ma presentano anche più facilmente dei comportamenti oppositivi, reattivi e aggressivi.

Le paure e il terrore

Le paure e nelle forme più gravi, le fobie e il terrore che nascono dalla percezione, a volte reale, il più delle volte solo immaginaria, di una minaccia all'esistenza o all'integrità biologica, accompagnano quasi tutti i bambini normali. Queste emozioni, specie nella prima infanzia, sono frequenti e numerose a causa dell'imaturità e per la mancanza di esperienze nei riguardi del mondo che circonda i piccoli esseri umani. Sappiamo anche che le paure, sia per quantità sia per gravità, sono più evidenti e numerose nei minori che soffrono dei più svariati problemi psicologici: disturbi del comportamento, depressione, iperattività, disturbi del linguaggio, comportamenti oppositivi provocatori, mutismo selettivo e così via.

Quello che ci aspetteremmo, ed è quello che di fatto avviene, è che le paure siano molto più numerose, gravi, costanti e limitanti proprio nei bambini con sintomi di autismo, la cui psiche è particolarmente disturbata. Così come per tutte le persone, anche nei soggetti che presentano queste problematiche, sono presenti molte *paure specifiche*, legate cioè a certi ambienti, oggetti, persone e anima-

li, che hanno provocato loro delle esperienze negative; tuttavia sono molto più numerose le *paure aspecifiche*, che nascono da stimoli legati alla notevole ansia presente nel loro mondo interiore e alla loro scarsa maturità che impedisce di valutare correttamente gli eventi e le persone.

Nei bambini che presentano sintomi di autismo, le paure o le fobie specifiche possono nascere da qualsiasi realtà: a volte basta un piccolo graffio sul braccio per scatenare in loro il terrore; altre volte un semplice suono, un rumore, una luce, una voce, uno sguardo, riescono a provocare angoscia nell'animo di questi bambini, molto sensibili e psicologicamente fragili e vulnerabili.

È difficile enumerare tutte le paure e le fobie presenti in loro.

La madre di un bambino con autismo ne elencava diverse: «Mio figlio ha paura dei rumori, del mare, di salire da solo le scale, dei giochi d'artificio, di uscire da solo, dei nuovi avvenimenti, delle feste dei compagni, dei giochi movimentati e rumorosi, della confusione».

Sono invece alquanto diverse le paure di Federico, un adolescente di diciassette anni con sindrome di Asperger, che egli descriveva in questi termini: «Ho paura della forte pioggia, dei passi che avverto a casa mia la notte. Ho paura delle tombe, delle bare, di Halloween, dei rumori forti, dei giochi pirotecnici, di camminare da solo nella strada perché qualcuno potrebbe seguirmi. Ho anche paura che i professori parlino male di me e delle grandi altezze».

Ma si può avere paura come in De Rosa (2014) del proprio futuro, quando i genitori non l'avrebbero più potuto assistere. Lo stesso autore aveva anche il timore che la sua patologia potesse peggiorare, costringendolo ad affrontare una più grave forma di autismo.

Anche il semplice contatto fisico, l'essere appena toccati o accarezzati, può essere motivo di grave timore. La Williams, (2013, p. 113) riferisce questo tipo di esperienze:

C'era sempre qualcosa di troppo soverchiante nel cedere al contatto fisico. Era la minaccia di perdere ogni senso di separazione tra me e l'altra persona. Come essere divorata e sommersa dall'onda di marea; la paura del contatto era simile alla paura della morte.

Nella stessa donna (Williams, 2013, p. 17) erano presenti anche le paure dell'estraneo, che lei riusciva a limitare con un suo patologico stratagemma:

Oltre ai ciuffi il mio letto era completamente circondato e ingabbiato da piccoli punti che chiamavo stelle, come una specie di mistica bara di vetro. Ho imparato più tardi che sono in realtà particelle dell'aria, e tuttavia la mia vista era così ipersensibile che spesso essi divennero un primo piano ipnotico, mentre il resto del mondo si dissolveva nello sfondo. Guardando attraverso le stelle e non alle stelle, potevo vederli e la regola era che non potessi chiudere gli occhi, perché mi avrebbero lasciata indifesa dal potere degli intrusi che fossero entrati nella mia stanza.

Le reazioni alle paure sono simili a quelle presenti nei soggetti normali, ma poiché nei bambini con sintomi di autismo sono molto più accentuate, questi cercano di evitare in tutti i modi quei luoghi, quelle situazioni, quegli animali e quelle persone, ritenute minacciose (*evitamento dell'evento o dell'oggetto fobogeno*).

Per quanto riguarda i luoghi, i loro comportamenti sono molto diversi a seconda che si trovino al chiuso, insieme a molti altri compagni o all'aperto. Nel primo caso, ad esempio quando stanno in classe, la paura li può costringere a restare isolati in un angolino, riuscendo a conquistare tutto lo spazio dell'aula a volte dopo settimane o mesi. Gli stessi bambini, all'aperto, invece, si sentono più sicuri e liberi, per cui amano correre anche per lunghe distanze. Inoltre se trovano un luogo in cui si sentono a proprio agio, lo vogliono mantenere a qualunque costo e lo difendono dagli eventuali "intrusi" (Brauner A. e Brauner F., 2007, pp. 66-67).

Per quanto riguarda invece la reazione aggressiva nei confronti di una minaccia, a differenza dei bambini normali i quali reagiscono in base alla gravità di questa, quando la chiusura verso il mondo esterno è notevole, questi bambini riescono a isolare e sterilizzare le loro emozioni e reazioni, tanto da sembrare impermeabili a qualunque stimolo, anche il più pauroso e si mostrano ipotonici, aprassici e passivi (Franciosi, 2017, p. 21). Pertanto non reagiscono per nulla, oppure si limitano ad attuare soltanto dei comportamenti auto-aggressivi.

Quando invece la condizione di autismo è minore, e pertanto pensano di avere la possibilità di opporsi in qualche

modo alle persone che li mettono a disagio, che accentuano i loro timori o che li minacciano, le reazioni reattive e aggressive sono più facili e frequenti. In definitiva, solo quando questi bambini stanno meglio, per cui le persone accanto a loro hanno consistenza e realtà, possono sfogare verso di esse la rabbia presente nel loro animo.

Questo comportamento spaventa a volte i genitori i quali si erano adattati a un bambino che si chiudeva e si isolava ma non manifestava alcuna aggressività e invece nel momento in cui il bambino sta meglio si ritrovano con un figlio più aperto e dialogante ma con più frequenti comportamenti reattivi.

La chiusura che questi bambini si sono autoimposti, spesso non permette loro di distinguere le *paure vere, oggettive*, da *quelle false o soggettive*. Il motivo va ricercato nella persistente condizione d'immaturità affettiva e cognitiva di questi minori, che non consente loro di distinguere ciò che proviene dall'esterno, da ciò che nasce dall'interno della loro mente, sotto forma di fantasie o anche dal loro corpo, sotto forma di sensazioni dolorose o fastidiose. Per tale motivo vi può essere una mancanza di paura per un pericolo reale e, viceversa, intenso timore di fronte a situazioni, persone od oggetti assolutamente innocui.

La Grandin (2011, p. 103), così descrive le sue paure:

Circa trent'anni fa, quando mi muovevo nel mio mondo dei simboli visivi delle porte, presi coscienza del fatto che la paura era il principale fattore che mi motivava. All'epoca non mi rendevo conto che le altre persone

sperimentavano anche altre emozioni importanti. Poiché la paura era la mia emozione principale, essa si riversava in tutti gli eventi che avessero un qualche significato emozionale.

E ancora la stessa autrice scrive (Grandin, 2011, p. 97): «Con la pubertà, la paura divenne la mia principale emozione. Quando gli ormoni iniziarono ad attivarsi, tutta la mia vita prese a ruotare attorno al far in modo di evitare un attacco di panico».

De Clercq (2011, p. 45) riporta una delle tante paure del figlio: il timore di affrontare qualcosa d'imprevisto:

Per anni ho dovuto alzarmi di notte perché Thomas veniva da me chiedendo cosa avremmo mangiato per cena il giorno dopo. A volte, non c'era altro da fare che scendere in cantina nel cuore della notte, con Thomas in braccio, prendere un barattolo di zuppa e portarlo in camera sua. A quel punto metteva il barattolo sul comodino, lo guardava soddisfatto e diceva: "Adesso so che zuppa mangiamo domani". E si addormentava tranquillo. Ciò che causa ansia e paura nei bambini con autismo sono soprattutto l'imprevedibilità e l'incertezza.

E ancora la stessa autrice (De Clercq, 2011, pp. 37-38):

Thomas ha sempre avuto molta paura dei cani. Da piccolo, la notte a volte si svegliava spaventato perché aveva sentito abbaiare. Una volta sveglio non riusciva più ad addormentarsi e le orecchie continuavano a "fargli male" per l'abbaiare dei cani.

Per Franciosi (2017, pp. 20-21):

Molti bambini con autismo assumono posizioni di evitamento alle richieste ambientali che sollecitano emozioni troppo forti, sia nella forma attiva (con modalità aggressive, di fuga) che passiva (con modalità di ritiro, di blocco). In particolari situazioni, quando ad esempio il bambino deve affrontare minimi cambiamenti, o in occorrenza di particolari stimolazioni sensoriali, le paure possono manifestarsi anche in modo drammatico.

E De Rosa (2014, p. 74):

Gli autistici, quindi, vanno consolati e difesi dal terrore che il loro stesso autismo incute loro e non possiamo neanche immaginare, credo, il terrore che attanaglia quelli che non sono riusciti a intraprendere un cammino di parziale riabilitazione e sperimentano da anni l'impossibilità di uscire dalla prigione dell'incomprensibile. Non mi stupisce che alcuni di loro urlino di terrore al solo essere toccati.

A sua volta Williams (2013, p. 13):

Più diventavo consapevole del mondo attorno a me e più mi spaventavo. Gli altri mi erano nemici, e una mano allungata verso di me era la loro arma, con qualche eccezione: i nonni, mio padre e mia zia Linda.

E Morello (2016, p. 15):

Il tempo passava nel vuoto assoluto. La mia vita non aveva interessi. I giorni erano senza giochi. Avevo so-

lo paura. Paura di muovermi, di prendere in mano un giocattolo, di essere assalito da un oggetto che cambiava posto.

I soggetti con sintomi di autismo rappresentano le paure in modo terrifico ma anche con scarsa coerenza o strani e insoliti collegamenti.

Pietro, di otto anni, commentava con queste parole il disegno da lui fatto: «C'è tanta pioggia. Il bambino è tutto coperto di sangue perché c'è la pioggia. C'è il sole le nuvole e il temporale. La polizia gli ha sparato al bambino».

Figura 12.



Figura 12- La paura, in questo caso, è fatta di pioggia e sangue.

Un altro disegno dello stesso bambino era così commentato: «C'era un mostro che ha mangiato due bambini e sono morti» Figura 13.

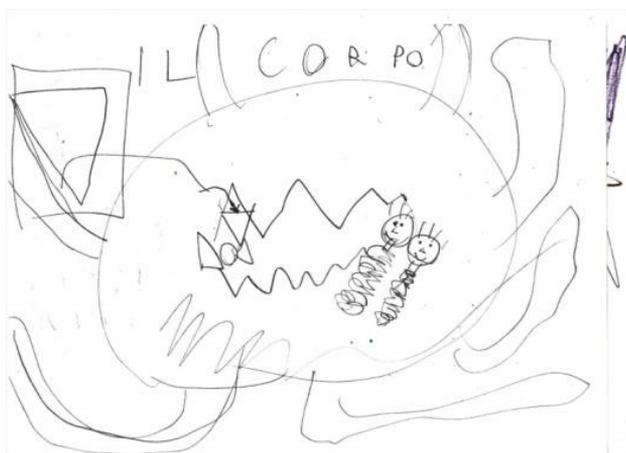


Figura 13- In questo disegno la paura si concretizza in un mostro che ha mangiato due bambini.

Le paure possono avere delle conseguenze notevoli e incidere pesantemente sulla vita relazionale e sociale di questi bambini, giacché tale tipo di emozioni, quando sono molto intense, li costringono a rifiutare ostinatamente di recarsi in certi luoghi o anche semplicemente di uscire di casa, di incontrare certe persone, di frequentare le attività scolastiche o sportive, di ingerire alcuni cibi, di partecipare alle feste familiari, alle cerimonie, di percorrere una via nella quale vi sono semplicemente delle mattonelle di colore diverso, e così via. Come conseguenza di ciò è spesso evidente nel volto di questi bambini una sofferenza inte-

riore, che si può associare a dei continui lamentosi vocalizzi.

Il costringerli ad affrontare ciò che crea in loro paura o a frequentare persone o luoghi che li terrorizzano, con l'intento di "farli abituare", non solo non migliora la loro condizione ma la peggiora. Solo se riusciamo a rendere più sereno e tranquillo il loro mondo interiore, mediante dei comportamenti adeguati ai loro bisogni, le paure possono migliorare e anche sparire.

La rabbia e La collera

La rabbia e i comportamenti collerici sono emozioni primitive e universali presenti in tutti gli animali superiori e in tutti gli esseri umani, qualunque sia la loro età. Queste emozioni si attivano ogni volta che il soggetto avverte di essere aggredito, minacciato o in qualche modo disturbato. Sono quindi istintivi meccanismi di difesa che la natura ha messo a disposizione di ogni individuo.

La collera può manifestarsi con parole offensive o con comportamenti battaglieri verso tutte quelle persone che, per qualche motivo, giudichiamo colpevoli di averci minacciati o di averci gravemente disturbati od offesi. Tuttavia, quando riteniamo non conveniente reagire verso chi ha provocato la nostra collera e rabbia, queste emozioni possono essere spostate su oggetti, persone e animali assolutamente innocenti, i quali, in questo caso, diventano strumenti atti a scaricare la tensione che si era accumulata nel nostro animo.

La rabbia e i comportamenti collerici hanno la caratteristica di presentarsi in modo improvviso e travolgente ma la loro durata è di solito breve, giacché il soggetto coinvolto, dopo aver scaricato la tensione interiore che aveva sentito crescere dentro di sé, dopo breve tempo inizia a rasserenarsi.

Il bambino piccolo mostra la sua collera con grida, calci, schiaffi, morsi, parole offensive, rifiutando di mangiare o espellendo le urine e le feci. Ciò può avvenire ad esempio, quando teme di non essere capito, amato o quando avverte il rischio di essere allontanato, abbandonato o che i genitori si separino e quindi vi sia la possibilità di perdere la presenza o l'amore di almeno uno di loro. Rabbia e collera possono scatenarsi anche quando il bambino soffre per delle punizioni, richiami o rimproveri che ritiene ingiusti. Tuttavia, quando l'essere umano cresce e matura, le reazioni rabbiose e le manifestazioni colleriche diventano meno frequenti, sono più contenute e sono espresse con le parole, piuttosto che con manifestazioni fisiche. Queste emozioni possono essere presenti in tutta la vita dell'individuo ma sono più frequenti nelle persone che hanno molto sofferto.

Rabbia e collera, nei soggetti con disturbi autistici, somigliano a quelle presenti nei bambini piccoli: sono frequenti, sono espresse in modo eclatante, hanno breve durata e, ad un esame superficiale appaiono, almeno in parte, immotivate.

La Grandin (2011, p. 97), a questo riguardo, riporta alcuni suoi vissuti interiori: «Quando mi arrabbio, è come

un temporale estivo: la rabbia è intensa ma, una volta che la supero, l'emozione svanisce rapidamente».

E ancora la stessa autrice (Grandin, 2011, p.50):

Avevo scoppi di rabbia anche quando mi stancavo o ero disturbata da un rumore eccessivo, come quello delle trombette alle feste di compleanno. Il mio comportamento era come un interruttore automatico che scattava. Un momento stavo bene ed ero tranquilla, mentre il momento dopo ero per terra che scalciavo e gridavo come un pazzo furioso». E poi: «Ad una conferenza un uomo con autismo mi disse che lui provava solo tre emozioni: paura, tristezza e rabbia. Non provava mai gioia. Disse anche di avere problemi con l'intensità delle sue emozioni, che erano fluttuanti e a volte indistinte, in modo simile a quanto accadde alle percezioni con la confusione sensoriale (Grandin, 2011, p. 100).

De Rosa (2014, pp. 98-99) provava rabbia quando giocando sbagliava e perdeva, quando gli altri lo trattavano da stupido e da bambino piccolo ma anche quando non capivano che il suo agitarsi, correre o parlottare dipendeva dalla sua ansia e così concludeva: «Insomma non è facile essere autistici in un mondo di non autistici».

Quando queste emozioni sono rappresentate mediante il disegno, in questo sono evidenti molti elementi appuntiti, come delle frecce da lanciare contro chi ci fa del male o pensiamo ci abbia fatto soffrire. Figura 14.



Figura 14- Molti elementi appuntiti per esprimere la rabbia e la collera.

Alcuni suggerimenti

I motivi della rabbia e della collera sono poco comprensibili se non si riesce a inquadrarli nel loro contesto di vita. I bambini con sintomi di autismo si arrabbiano soprattutto quando avvertono che gli altri non hanno la giusta attenzione e rispetto per i loro bisogni, per la loro esasperata eccitabilità e sensibilità, per le loro fobie, per la loro continua e spasmodica ricerca di luoghi e momenti di serenità e pace. E quindi gridano e si disperano quando le persone alzano la voce o li costringono a rimanere in un ambiente rumoroso o per loro pieno di pericoli, che però gli altri non vedono e giudicano in tal modo.

Essi si arrabbiano quando gli altri chiedono di fare o non fare una determinata azione, mentre dentro di loro infuria la tempesta o quando chi li circonda effettua dei cambiamenti nell'ambiente o nei tempi delle occupazioni giornaliere, senza tener conto e rispettare il loro bisogni di stabi-

lità e immutabilità degli oggetti, degli orari e degli avvenimenti che assicurano un minimo di certezza e serenità.

Questi bambini con disturbi autistici si arrabbiano anche quando gli altri limitano i loro interessi, giudicati ristretti e anomali o quando sono rimproverati o richiamati per i loro giochi, le loro stereotipie, le loro abitudini e i loro rituali, apparentemente inutili, ripetitivi e senza scopo.

Purtroppo, anche in questi bambini particolari, quando la collera cessa, qualcosa rimane nel loro animo. Resta il sospetto, la diffidenza, il risentimento, il rancore, l'astio o la disaffezione verso chi, anche senza volerlo, li ha fatti soffrire e verso chi non ha tenuto in giusta considerazione i loro bisogni e le loro necessità, oppure verso le persone che con i loro comportamenti non hanno cercato di diminuire i loro malesseri, ma anzi li hanno provocati o accentuati.

L'aggressività e l'autolesionismo

Tutte le esperienze negative vissute dagli esseri umani, come gli stress, i traumi e le deprivazioni, soprattutto affettive, ma anche materiali, provocano, a livello psicologico, delle alterazioni e delle disfunzioni che stimolano intensi sentimenti e comportamenti di ribellione e acredine, nei confronti sia delle singole persone, che in qualche modo si ritiene siano state o siano causa della loro sofferenza, sia nei riguardi della vita e del mondo in generale. Questo è soprattutto vero nel caso dei bambini piccoli, i quali vivono in una realtà molto limitata e ristretta. Quando questi subiscono delle sofferenze, proiettano la loro aggressività

non solo sui genitori e familiari ma anche sul mondo intero.

Pertanto una delle più frequenti cause dell'aggressività presente nei bambini normali e nei soggetti che presentano disturbi psicologici, è provocata dalla sofferenza da loro subita per svariate cause ambientali: eccessive limitazioni o frustrazioni dei loro desideri e bisogni, ingiustizie sofferte, scarsa presenza dei genitori e loro allontanamento fisico e/o affettivo, inserimento fuori dal nido familiare ad un'età precoce o in assenza di una buona maturità psicologica e affettiva, mancanza di sollecitudine ai loro richiami e infine, ma non ultima, la presenza di traumi e sensi di colpa causati dalla presenza di conflitti nell'ambito familiare.

In questi, e in tante altre situazioni nelle quali l'ambiente di vita non è consono ai loro bisogni, le manifestazioni aggressive segnalano la situazione di disagio e sofferenza nella quale i bambini si trovano. Le manifestazioni aggressive segnalano anche la necessità che essi hanno di cercare una rivalsa e una vendetta per quanto hanno subito.

Nelle reazioni aggressive è importante l'elemento soggettivo. Perciò la stessa azione può essere vissuta diversamente in base alle caratteristiche di personalità e ai vissuti del momento. Nei bambini con disturbi dello spettro autistico, l'aggressività nasce dalla grave sofferenza presente nel loro animo a causa delle ansie, fobie, inquietudini e timori ai quali sono stati costantemente sottoposti, fin da quando si sono chiusi in se stessi.

In quella condizione di estrema difesa, ogni sollecitazione proveniente dal mondo esterno ma anche da quello interno, è frequentemente avvertita come una grave minaccia alla propria incolumità o alla propria vita. Franciosi (2017, p. 17) così descrive la disregolazione emotiva che s'instaura nei bambini con autismo: «Quotidianamente osserviamo che bambini e adulti con ASD reagiscono impulsivamente a stimoli emotigeni, attraverso comportamenti auto/etero lesivi, aggressioni, reazioni intense allo stress e al sovraccarico, fallendo nell'utilizzo delle strategie di regolazione emotiva che potrebbero essere maggiormente adattive e funzionali».

E poiché le più frequenti sollecitazioni provengono proprio dagli esseri umani che chiedono, pretendono e stimolano a fare o a non fare determinate azioni o comportamenti, l'aggressività maggiore che essi provano è nei confronti di questi ma può esprimersi verso tutto e tutti. Tuttavia non sempre quest'aggressività esplose e si manifesta. Essa è come contenuta e congelata nei bambini che presentano un più alto grado di autismo e quindi di chiusura. È come se, in questa particolare condizione, anche questa fondamentale pulsione difensiva fosse sterilizzata, pur di evitare lo scatenarsi di azioni distruttive e di annientamento da parte del mondo circostante.

Anzi, in alcuni casi, pur di proteggersi, il bambino assume un comportamento apparentemente conciliante e sorridente. Come dice la Williams, (2013, p. 39): «Mi dipingevo un sorriso sulla faccia e cercavo di impersonare la mia versione della felicità». Addirittura alcuni bambini coprono di baci e abbracci la loro madre, il loro padre ma anche le persone sconosciute. Tuttavia questi sorrisi e

questi gesti di amore non possiedono elementi relazionali ma servono solo a proteggere se stessi, dall'annientamento che temono possa venire dall'esterno.

Al contrario l'aggressività si manifesta più frequentemente nei bambini con autismo lieve, poiché questi mantengono ancora un certo collegamento con il mondo esterno, oppure è evidente nei bambini in cui la loro grave condizione di autismo migliora. In quest'ultimo caso, quando le loro emozioni cominciano a sgelarsi possono finalmente manifestare all'esterno la rabbia che covavano dentro il loro animo (Bettelheim, 2001, pp. 78-79). In definitiva il rinascere alla vita del bambino autistico comincia proprio con lo sbloccarsi dell'aggressività (Bettelheim, 2001, p. 42).

Le manifestazioni aggressive dei bambini con sintomi di autismo si rivolgono verso gli oggetti che sono sbattuti alle pareti o a terra nel tentativo di distruggerli o sui vestiti che vengono strappati, si possono manifestare anche nei confronti dei genitori, familiari, operatori e insegnanti, nel momento in cui questi dovessero insistere in qualche richiesta, che temono possa peggiorare la loro sofferenza interiore, oppure verso tutte le persone che, con il loro comportamento ansioso, colpevolizzante, irritante li esasperano.

Anche semplicemente l'essere avvicinati fisicamente può scatenare l'aggressività di questi bambini.

Ricorda la Williams, (2013, p. 60):

Cominciavi a disegnare stelle dappertutto e su ogni cosa. La mia mente era chiaramente ritornata a quand'ero piccola, anche se ora avevo la capacità di difendermi violentemente se qualcuno si avvicinava troppo a me. Un giorno a scuola qualcuno lo fece. Non ho alcuna idea di che cosa abbia fatto o detto, ma cercarono di venirmi troppo vicini. Afferrai una sedia e cominciavi a rotearla.

La stessa autrice (Williams, 2013, p. 75), spiega molto bene una delle cause che stimolava la sua reazione aggressiva: l'essere toccata!:

Ma nonostante ciò, non ero intenzionalmente arrogante. Queste persone avevano, senza permesso, cercato di defraudarmi del diritto di scelta di essere toccata, anche se per loro era soltanto un colpetto alla spalla. Era gente che per egoismo mi rubava il senso di pace e di sicurezza che, a differenza di loro, non riuscivo a trovare nella loro versione di "vita quotidiana".

L'autolesionismo

L'autolesionismo si evidenzia quando il bambino rivolge l'aggressività verso se stesso, pertanto si morde le mani, le braccia o la lingua, sbatte la testa al muro, si dà pugni e schiaffi sul viso o sulle gambe, si graffia le braccia.

Queste manifestazioni che turbano profondamente chi vi assiste possono avere varie cause.

- ❖ Sfogando su se stessi le frustrazioni subite, questi bambini possono manifestare la loro aggres-

sività senza tuttavia incorrere in punizioni (Williams, 2013).

- ❖ L'autoaggressività può insorgere a causa di bruschi ordini ricevuti; nelle situazioni che presentano un certo grado di ansia causata da disagi o sofferenze subite, ma anche per difficoltà di ordine relazionale (Brauner A. e Brauner F., 2007, pp. 74-75).
- ❖ L'autoaggressività può manifestare il bisogno e la ricerca di una stimolazione sensoriale. Come dice la Williams (2013, p. 54): «Stavo perdendo la capacità di sentire. Il mio mondo poteva anche essere vuoto, ma perdere la capacità di controllarlo mi lasciava, senza misericordia, in una specie di limbo nel quale mancava qualsiasi sensazione o conforto. Cominciai allora, come tante altre persone “disturbate” a ferire me stessa per poter “sentire” qualcosa».
- ❖ Infine potrebbe configurarsi come un'espiazione, legata al senso di colpa verso una persona buona verso la quale questi bambini hanno manifestato un comportamento poco idoneo (Williams, 2013, p. 40).

Alcuni suggerimenti

Poiché l'auto o l'eteroaggressività presente nell'animo dei bambini con sintomi di autismo non può essere cancellata, è necessario gestirla nel modo più opportuno con vari

accorgimenti, in modo tale che gradualmente sia eliminata dal loro animo.

- ❖ Intanto è bene che gli operatori informino i genitori che quel loro bambino, apparentemente tranquillo e a volte anche affettuoso, è facile che covi dentro di sé una certa dose di aggressività, la quale potrebbe manifestarsi in varie forme, nel momento in cui egli comincerà a migliorare, tanto da riuscire a relazionarsi con il mondo esterno.
- ❖ Nel momento in cui queste manifestazioni aggressive si rivolgano sugli oggetti: un bambolotto, una macchinina, un trenino, che sono distrutti con furia, è bene non solo lasciarlo fare, senza affatto manifestare stupore, sconcerto o disapprovazione, ma anzi è opportuno aiutarlo a liberarsi dell'aggressività a lungo repressa, che soffoca il suo sviluppo psicologico, offrendogli altri oggetti su cui sfogare questa sua emozione negativa e distruttiva.
- ❖ Se invece il suo bisogno di sfogare l'aggressività è rivolto a qualche persona adulta, di solito si tratta della madre, della nonna o di un'insegnante, più raramente del padre, anche in questo caso queste manifestazioni non vanno represses ma trasformate in un gioco piacevole al quale partecipare insieme. Un gioco nel quale l'adulto e il bambino s'impegnano e anche si divertono a fare la lotta, mediante strumenti innocui, come possono essere dei soffici cuscini. In tal modo questa emozione negativa potrà essere espressa pienamente senza

che nasca nel bambino alcun senso di colpa o frustrazione. Non solo: attuando questo comportamento egli avvertirà l'adulto come una persona che ha compreso i suoi bisogni e nello stesso tempo si sta impegnando ad aiutarlo a liberarsi da questa velenosa emozione, che covava nel suo animo. Ciò lo aiuterà a migliorare l'immagine negativa che egli aveva degli esseri umani e del mondo in generale.

- ❖ Per quanto riguarda l'autoaggressività, questa tenderà a scomparire rapidamente nel momento in cui il bambino inizierà ad aver piena fiducia nei genitori, nei familiari e negli adulti in genere. È bene pertanto non intervenire in maniera violenta o castrante, bloccando le braccia o le mani del bambino. I comportamenti autolesionistici vanno invece prevenuti evitando di far nascere le crisi di collera per alcuni nostri comportamenti incongrui. Se, nonostante tutti i nostri sforzi, i comportamenti autolesionistici si dovessero lo stesso manifestare, per farli regredire utilizzeremo la forza della nostra vicinanza affettuosa, serena e tenera.

La tristezza

È questo uno dei sentimenti più frequenti in questi bambini. Traspare dal loro viso, dai loro occhi e dai loro racconti. Alcuni genitori più sensibili e attenti avvertono costantemente nel loro bambino segnali di tristezza. Diceva una mamma, riferendosi al figlio: «Sembra che la tristezza se la porti dietro per ogni cosa che fa o che dice».

Il racconto di Simone, un ragazzo di tredici anni affetto da sindrome di Asperger, ci dà conferma di questo mondo interiore triste, oltre che sconvolto.

Dopo aver disegnato (Figura 15) un omino con colori molto scuri, fa questo racconto:



Figura 15- I colori e l'espressione triste e perplessa dell' omino riflettono la condizione psicologica di Simone.

Un ragazzo amante della musica

«Questo ragazzo si chiama Mattia. Ha circa trentadue anni, è molto problematico, soprattutto all'interno della sua famiglia, perché il padre era quasi sempre assente. Aveva l'amore per la musica metal. Cominciò a vestirsi come un Emo per rispecchiare ciò che aveva vissuto nella

sua famiglia, quindi si vestiva di nero, per riflettere la sua tristezza e la sua asocialità. Poi si appassionò al canto e riesce ad entrare in una band che stava nascendo e suonava la batteria. Diventano il primo gruppo italiano conosciuto nel mondo per il loro genere musicale. Dal quarto disco in poi la sua vita inizia a migliorare. Impara a essere una persona felice con se stessa. S'innamora della tastierista, si fidanzano e si sposano. La chitarrista della band muore e il gruppo si scioglie e ognuno va per la sua strada. Lui inizia a suonare un genere musicale suo e la vita andrà per il verso giusto e avrà anche un figlio».

In questo racconto Simone si vede più grande della sua età, ma sempre con i suoi problemi di autismo che egli collega alla scarsa presenza della figura paterna nella sua vita. Non amando la scuola, vede il suo futuro come un artista triste e asociale. Immagina e sogna tuttavia di riuscire a essere una persona felice con se stessa e così innamorarsi e sposarsi. Tuttavia il destino continuerà ad accanirsi contro di lui e pertanto la moglie morirà e lui ritornerà a vivere solo. L'ultima frase è però ricca di speranza: «*Lui inizia a suonare un genere musicale suo e la vita andrà per il verso giusto e avrà anche un figlio*».

Lo stesso ragazzo, commentando il suo disegno (Figura 16) nel quale vi era rappresentato uno spaventapasseri, fece questo racconto con più elementi ottimistici.



Figura 16- Un figlio di paglia.

Un figlio di paglia

«C'era una volta un contadino, un uomo molto solo, aveva una fattoria ma ha sempre voluto avere un figlio, ma non aveva moglie. Cercò di trovare una soluzione per avere un figlio. Decise di prendere vari sacchi di iuta e una specie di palla di gomma per fare il naso, due quanti neri per le mani; come vestito usò una salopette blu. Incominciò ad impaciare i sacchi con i quali fece il corpo, li cucì, e poi gli fece due fori nella testa per fare gli occhi e un foro per la bocca. Inizialmente era ovvio che il pupazzo non prendesse mai vita, però decise di tenerlo in quel modo. Però una notte, grazie al suo desiderio, il pupazzo prese vita e incominciò a parlare e a provare amore nei confronti di suo padre. Da quel momento ebbe una persona con cui potere fare una vita felice».

Se interpretiamo questo racconto, notiamo come il tema del padre sia prevalente. Nel racconto precedente egli diceva che i suoi problemi erano dovuti a un padre poco

presente. In questo racconto, invece, egli prova a immaginare un padre buono e presente nei confronti del figlio. Infatti, invece di un padre assente vi è un contadino, un uomo semplice, povero, solo, ma con un gran desiderio di avere un figlio. Tanto che se lo costruisce da sé, usando dei sacchi di iuta da riempire con la paglia. Purtroppo però questo figlio costruito con la paglia è senza vita, così come spesso Simone si sentiva: senza emozioni e senza sentimenti positivi. Per fortuna grazie all'amore paterno, si compie il miracolo: questo figlio prende vita, parla ed è ricco di amore. Entrambi, padre e figlio, ora sono pronti ad affrontare con gioia la vita.

Altre volte la tristezza è come nascosta e camuffata da comportamenti apparentemente indifferenti o ridanciani, che non rispecchiano affatto il sentire di questi bambini, ma che sono attuati per far piacere agli altri e anche per cercare di combattere questo sentimento doloroso. I genitori notano inoltre nei figli che presentano sintomi di autismo una difficoltà a distrarsi e a lasciar perdere i pensieri negativi e ad avere, invece, pensieri ed emozioni positive (Franciosi, 2017, p. 30).

In definitiva, dal caos emotivo che disturba gravemente i circuiti neuronali della mente di questi bambini, nascono direttamente o a causa di uno o più meccanismi di difesa che essi mettono in campo, i variegati sintomi che noi rileviamo e che con molta difficoltà cerchiamo di catalogare, senza tuttavia riuscire a dar loro un senso coerente quando rifiutiamo di vederli come espressioni di una realtà psichica particolarmente turbata.

Poiché ogni individuo è diverso dall'altro, e ogni realtà esterna, con la quale ognuno di questi bambini è costretto a confrontarsi, è diversa dall'altra in ogni momento della nostra vita, le manifestazioni della sofferenza presente nei bambini con sintomi autistici non sono mai uguali, anche se possiamo rintracciare qualche caratteristica comune.

I disturbi sensoriali

Il grave malessere psichico dei bambini con sintomi di autismo si evidenzia, e non poteva essere diversamente, anche nei disturbi percettivi e sensoriali.

In alcuni casi l'alterazione della psiche, dovuta alla presenza di emozioni e sentimenti così dolorosi, intensi e spesso sconvolgenti, può portare ad accentuare gli stimoli che provengono dal mondo esterno (*iper-risposta sensoriale*), altre volte invece la condizione di autismo blocca o limita gli apporti sensoriali, tanto che questi arrivano alla coscienza in modo più blando o non arrivano affatto (*ipo-risposta sensoriale*). In altri casi ancora, questi stimoli giungono alla coscienza in modo ambiguo o alterato per quanto riguarda il loro significato.

Pertanto si può avere una ricerca eccessiva e abnorme di particolari stimoli o al contrario un chiaro rifiuto, e quindi un allontanamento da specifiche esperienze sensoriali (Franciosi, 2017, p. 29). Conseguentemente sono facili le reazioni abnormi, in rapporto all'intensità e alla qualità

degli stimoli, nonché alle situazioni nelle quali questi sono percepiti.

È evidente come ciò renda difficile a questi bambini mantenere l'attenzione e la concentrazione necessaria per elaborare e utilizzare correttamente tutti i contenuti letti o ascoltati, così come per i genitori e per chi ha cura di loro, è molto problematico collegare i singoli stimoli ambientali alle loro reazioni, che appaiono pertanto strane, inusuali ed eccessive.

Gli effetti sugli apprendimenti e sulle relazioni sono quindi notevoli.

Notbohm (2015, pp. 25-26), così descrive le conseguenze di quello che lei chiama il *caos sensoriale*:

Non si scappa. Non ci si può aspettare che un bambino assorba capacità cognitive o sociali, o che si “comporti bene”, se la sua esperienza dell’ambiente è un costante bombardamento di sensazioni spiacevoli e brutte sorprese. Il nostro cervello filtra migliaia di input multi-sensoriali (ciò che vediamo, ciò che sentiamo, gli odori, ecc.) simultaneamente. Il suo, no. Quest’ingorgo di segnali che si scontrano continuamente nel tronco encefalico può provocare l’equivalente di una “rabbia al volante” che non finisce mai.

E De Rosa (2014, pp. 22-23):

Quando ero piccolo, ci si meravigliava che non amassi i contesti con tanti bambini. Le percezioni sensoriali erano così forti da essere dolorose e venivo travolto da una ca-

scata di stimoli disordinati. Capirci qualcosa sarebbe stato come completare un puzzle da mille pezzi mentre si va su e giù sulle montagne russe.

E ancora lo stesso autore (De Rosa, 2014, p. 22):

Per me tutte le situazioni della vita erano incomprensibili, anche quelle più ordinarie, quotidiane, ripetitive. Lo stesso capitava per le mie percezioni. Se, per esempio, registravo la sensazione di avere caldo non capivo che era la conseguenza di essere entrato con sciarpa e cappotto in un luogo molto riscaldato.

In definitiva, s'innesta un circolo vizioso: la sofferenza e lo sconvolgimento del mondo interiore portano ai disturbi sensoriali e questi, a loro volta, aggravano l'ansia, le paure e l'angoscia, rendendo i bambini ancora più instabili, irri- tabili e confusi.

La vista

Per quanto riguarda la vista, questa può creare problemi d'intensa ansia, come può alimentare le loro paure. Soprattutto sono insopportabili, per i bambini con sintomi di autismo, le luci fluorescenti che emettono un fastidioso sfarfallio, le superfici riflettenti, gli oggetti che si spostano rapidamente o a velocità irregolare (Notbohm, 2015, p. 48). A questi bambini procura un notevole malessere il lampeggiare delle sirene montate nelle autoambulanze, nei camion dei pompieri o nelle auto delle forze dell'ordine. Il loro incessante ruotare è insopportabile per loro, che vivono in un mondo interiore nel quale è presente una continua tensione, ma anche tanta instabilità, confusione e irritabili-

tà (Notbohm, 2015, pp. 28-29). Ad alcuni di loro dà fastidio anche la luce del sole, che essi avvertono come troppo intensa, per cui stanno bene solo nella penombra della propria casa.

Dice Morello (2016, p. 16): «I supermercati sono luoghi grandi, pieni di luce; ma a volte offendono. Ricordo un giorno con mamma e papà e in testa qualcosa turbava: le luci ballavano. Fastidio».

E la Grandin (2011, p. 81): «Un autistico disse di avere difficoltà a guardare le persone negli occhi perché gli occhi non stanno mai fermi». Ancora la stessa autrice (2011, p. 23): «Io penso in immagini. Le parole sono come una seconda lingua per me. Io traduco le parole, sia pronunciate che scritte, in filmati a colori, completi di suono, che scorrono come una videocassetta nella mia mente».

Per Frith (2019, p. 131), in alcune persone che hanno problemi di elaborazione visiva, la vista può essere il senso meno affidabile. Alcuni di questi bambini riferiscono di avere difficoltà a vedere l'intero oggetto, mentre sono in grado di guardarne solo una piccola parte alla volta. Tanto che alcuni passano gli oggetti da riconoscere davanti agli occhi, come davanti a uno scanner. Altri invece utilizzano le immagini per mettere ordine nei loro pensieri.

Alcuni bambini con autismo non riescono a ricordare le facce, altrettanto bene di quanto riescano a memorizzare gli edifici, le strade o i paesaggi, per cui hanno difficoltà a riconoscere i volti delle persone. Questa strana caratteristica può essere dovuta al difficile rapporto che essi hanno con gli esseri umani. Avendo scarsa fiducia in questi, han-

no timore nei loro confronti e non hanno alcun desiderio di porre attenzione e memorizzare i volti e le espressioni. Al contrario, come ricorda Morello (2016, p. 13), la visione delle acque di un fiume che scorre lento davanti ai propri occhi, è ricordata perché porta una sensazione di tranquillità e pace.

L'udito

Per quanto riguarda l'udito, quando i bambini normali molto piccoli sono lasciati nella carrozzina mentre le loro madri chiacchierano in compagnia di amici e parenti venuti a far loro visita, di solito non manifestano alcun fastidio; anzi, per molti di loro, il chiacchiericcio che avvertono attorno li tranquillizza e rassicura, così che dormono tranquilli. Anche quando i bambini sono svegli le parole che odono non li turbano affatto, tanto che gorgheggiano vivacemente e tranquillamente, come se anche loro volessero partecipare ai discorsi dei grandi.

Tuttavia, quando qualcuno dei familiari o degli amici alza il tono della voce, oppure manifesta con aggressività e irritazione il proprio dissenso sull'argomento in discussione, se sono svegli, manifestano paura con strilli e pianti, se dormono si destano di soprassalto, gridando forte. Insomma anche i bambini piccoli avvertono paura e fastidio, sia per i rumori forti sia per i toni aspri, aggressivi o comunque sopra le righe.

Lo stesso avviene quando sono più grandi, due-tre anni, e i genitori li portano ad assistere alle manifestazioni organizzate per qualche festa patronale. Se la banda inizia a suonare con notevole impeto e foga qualche marcetta o se

gli scoppi dei mortaretti e delle bombe dei giochi d'artificio che salutano l'uscita del Santo patrono dalla chiesa, sono al di sopra di una certa soglia di sopportazione, i piccoli manifestano paura e piangono, stringendosi forte al collo di papà o mamma,

A un'età ancora maggiore la reazione di allarme avviene per motivi più complessi. Non è molto importante il tono della voce, ma il suo contenuto. Ad esempio, quando gli adolescenti assistono ai litigi dei genitori, i quali per accusare o imporre la propria opinione sull'altro, usano toni aspri e aggressivi, anch'essi, infastiditi e spaventati, sono costretti a rintanarsi nella loro stanzetta, tappandosi le orecchie oppure si proteggono mettendosi delle cuffie per coprire, con la musica preferita ad alto volume, le aspre grida e gli insulti dei genitori. In questi casi, com'è evidente, i motivi della fuga da certi suoni non riguardano la loro intensità ma è il contenuto di quanto ascoltato, che spaventa i ragazzi. Contenuto che li mette in allarme per le conseguenze, per loro importanti, che lo scontro e il conflitto tra i genitori potrebbero comportare: lo sconquasso delle loro famiglie e la perdita dell'affetto, della protezione e della cura di almeno un genitore.

In definitiva tutti i bambini, anche quelli perfettamente normali, non sopportano i toni aspri e i rumori forti, non gradiscono le grida e la confusione e non reggono le situazioni conflittuali. In tutti questi casi, sia la paura sia la fuga, sono comportamenti che possiamo definire fisiologici.

Quando sono presenti delle problematiche psicologiche, le situazioni di allarme e di fuga si moltiplicano, poiché la sensibilità e l'irritabilità del bambino sono più accentuate,

così com'è più accentuata la loro emotività, a causa dell'ansia, delle fobie e dei pensieri truci e pessimistici presenti nella loro mente. Pertanto queste situazioni sono molto più frequenti e vivide, rispetto ai soggetti normali.

Le reazioni di paura nei bambini con disturbi autistici, con conseguenti crisi nervose e di fuga, sono notevolmente più facili, usuali e frequenti, se raffrontate sia ai bambini piccoli, sia ai soggetti con disturbi psichici di lieve o media gravità. I motivi sono facili da comprendere: in questa grave patologia psichica l'Io del soggetto è spesso molto immaturo, fragile ed è, soprattutto, notevolmente disturbato da un'alterata realtà interiore.

Questo mondo intimo, particolarmente inquieto, ansioso, instabile e irritato, mantiene i soggetti che ne soffrono in una situazione di continua tensione e notevole esasperante allarme. Pertanto, per questi bambini è molto difficile gestire correttamente gli input sensoriali eccessivi ma anche quelli poco consueti.

Alcuni dei suoni più disturbanti sono quelli acuti e striduli prodotti dai trapani elettrici, dai frullatori, dalle seghe e dagli aspirapolvere. Questi bambini fanno anche fatica a sopportare l'eco che si crea nelle palestre e nei bagni delle scuole (Grandin, 2011, p. 74). Altri rumori per loro insopportabili, con conseguenti manifestazioni di paura, se non proprio di terrore, sono quelli presenti nelle feste e nelle riunioni familiari: onomastici, compleanni, matrimoni, poiché in queste occasioni il continuo intenso vocio si aggiunge alla confusione presente nell'ambiente. Oltre all'intensità del rumore e alle sue caratteristiche, ciò che può mettere in allarme i bambini con sintomi di autismo

può derivare dal fatto che il rumore avvertito non è usuale in una determinata situazione. È quindi importante il significato che assume nella loro mente un determinato suono o rumore (Brauner A. e Brauner F., 2007, p. 61).

Purtroppo nel nostro periodo storico i motivi di fastidio e paura, dovuti ai rumori, possono essere molti: i clacson delle auto e le trombe dei camion; gli altoparlanti degli ambulanti che magnificano la bontà della loro merce; la musica “sparata” a tutto volume dagli apparecchi stereofonici presenti in tante case, come in tante auto guidate da giovani che amano ascoltare, dentro le loro auto, la stessa musica delle discoteche che frequentano; il rumore dei trapani e dei martelli pneumatici; le sirene di qualche anti-furto e così via.

A ciò si deve aggiungere che nei confronti dei bambini con sintomi di autismo non mancano da parte dei genitori e degli insegnanti i richiami e i rimproveri, i quali dovrebbero servire a scuoterli dal torpore nel quale s’immergono, con lo scopo di richiamarli alla realtà. Ciò soprattutto quando vi è la necessità di fare qualcosa, come leggere, scrivere o sbrigarsi per andare da qualche parte: «Fai presto! Alzati! Lavati! Sistema la cartella! Dobbiamo andare a scuola». «Presto! Vestiti perché dobbiamo uscire per andare dal medico»; «Sbrigati!». I rimproveri sono presenti anche quando i bambini non si adeguano alle convenienze sociali e non si comportano in maniera educata nei rapporti con gli altri, pertanto non salutano, non stringono la mano, né tantomeno sono disposti a dare un bacio o ad abbracciare amici e familiari.

Altre volte i toni duri e forti sono usati quando i genitori non vogliono che il figlio persista in un certo tipo di comportamento bizzarro o stereotipato: «Basta far girare sempre quella rotellina!»; «Smettila con quel verso odioso che fai sempre!»; «Non saltare su e giù sul pavimento come fossi un canguro!»; «Finiscila di fare il girotondo nella stanza!».

I luoghi istituzionali che sono avvertiti con molta paura dai bambini con disturbi autistici sono quelli nei quali sono presenti molti coetanei turbolenti: ad esempio, le aule scolastiche, le palestre e i centri sportivi. Sono questi ambienti che scatenano frequentemente le loro crisi nervose, a causa del continuo vociare dei compagni, accompagnato dall'incitamento e dagli aspri rimproveri degli insegnanti o degli allenatori nei confronti di chi disturba la lezione o è disattento. In queste situazioni frequentemente i bambini con sintomi di autismo i quali sono particolarmente sensibili, esprimono con penosi mugolii o grida laceranti il loro bisogno di un minimo di serenità e pace, mentre cercano di nascondersi in un angolo della classe o della scuola, proteggendo le orecchie con le dita o con delle cuffie anti-rumore.

Ricorda la Grandin (2011, p. 74):

Quando ero piccola, per me erano un problema anche i rumori forti; spesso erano dolorosi come il trapano di un dentista che tocca un nervo. Mi facevano veramente male. Mi spaventavo a morte quando sentivo scoppiare i palloncini, perché quel suono, per le mie orecchie, era come un'esplosione. I rumori leggeri, ai quali la maggior parte delle persone riesce a non badare, mi distrae-

vano. *Quando ero all'università, il rumore dell'asciugacapelli della mia compagna di stanza era per me come quello di un jet in fase di decollo.*

E Morello (2016, p. 28) con il suo particolare, strano ma anche poetico linguaggio, così descrive le conseguenze dovute a suoni troppo intensi o numerosi:

Troppe onde acustiche sovraccaricano lo scorrere di immagini concrete; lasciano nebbia, confusione. Nebbie e confusione sollecita solitudine. Solitudine è lago nero. Pensare è solida barca che naviga serena dentro mare di vita. Pensare immerso in nebbie e confusione solido blocco di ghiaccio brina.

Notbohm (2015, p. 49), madre di un bambino con autismo, conferma il fastidio che provava il figlio a causa di rumori troppo forti, acuti, improvvisi, penetranti, invadenti: «Il bambino con autismo potrebbe udire cose che per voi sono indistinguibili, e ciò non fa che inasprire un mondo già caotico con assordanti dissonanze».

E ancora la stessa autrice (Notbohm, 2015, p. 49):

I suoni che sono forti anche per noi, come la musica della banda, i rumori di una partita di basket in palestra, un bar affollato, il vociare dei bambini al parchetto e le sirene dei mezzi di soccorso, sono esempi di trambusto quotidiano che può provocare dolore fisico.

Anche suoni che consideriamo come normali, presenti in tutte le case, come quelli prodotti dalle lavastoviglie, dai

phon o dai frullatori possono provocare molto fastidio a questi bambini.

Come per ogni situazione che i bambini con sintomi di autismo sono costretti ad affrontare, le cose non sono mai così lineari e semplici come si vorrebbe. Scrive la Grandin (2011, p. 74): «I tipi specifici di suoni che creano disturbo variano da persona a persona. Un suono che a me provoca dolore, potrebbe essere piacevole per un altro bambino con autismo». E ancora la stessa autrice (Grandin, 2011, p. 74): «Alcuni sono attratti dal tonfo e dallo sciabordio dell'acqua e a volte passano ore ad azionare lo sciacquone della toilette, mentre altri possono essere terrorizzati da questo stesso rumore, perché suona come il fragore delle cascate del Niagara». E infine (Grandin, 2011, p. 78): «Una donna disse che non sopportava il rumore del pianto di un bambino, anche se indossava una combinazione di tappi per le orecchie e cuffie di protezione». Evidentemente da questa persona, questo specifico segnale di sofferenza del bambino: il pianto, era avvertito e valutato non solo per la sua intensità ma anche per il significato specifico, legato alla sofferenza del piccolo.

E lo stesso crediamo che valga per tanti altri suoni ascoltati. Per la Williams, (2013, p. 45): «Il suono che a me, però, piaceva ascoltare era il suono degli oggetti metallici. Sfortunatamente per mia madre, il campanello di casa nostra ricadeva in questa categoria e passavo ore a suonarlo ossessivamente».

Tuttavia bambini ai quali è stata diagnosticata una sindrome autistica grave, possono sembrare ipoudenti o totalmente sordi, in quanto a volte appaiono come indiffe-

renti anche a suoni intensi, tanto che non sembrano sentire le grida della madre che li sta chiamando, così come sono assolutamente indifferenti ai rimproveri dei genitori per qualche malefatta che essi hanno attuato. Riferisce Williams (2013, p. 13) che i suoi genitori, quando lei si estraniava, chiusa nel suo mondo, provavano a scuoterla facendo alle sue spalle improvvisi, forti rumori. senza tuttavia avere da lei alcuna risposta, «neanche un battito di ciglia», giacché la bambina, chiusa totalmente nel suo autismo, riusciva a escludere completamente il mondo fuori di lei. Altre volte, invece, i bambini con sintomi di autismo avvertono e si agitano per un suono delicato ma insolito come può essere quello di una caramella che viene scartata.

La Grandin (2011, p. 51), da parte sua riferisce alcuni metodi che adoperava per difendersi ed escludere i rumori insopportabili:

Dondolarmi e girare su me stessa erano altri modi per escludere il mondo, quando ero sovraccaricata da troppo rumore. Dondolare serviva a calmarmi. Era come prendere una droga che dà assuefazione, più lo facevo e più avevo voglia di farlo. Mia madre e i miei insegnanti mi fermavano per farmi tornare in contatto con il resto del mondo. Adoravo anche girare su me stessa e raramente mi veniva il capogiro. Quando mi fermavo, mi piaceva la sensazione di osservare la stanza che girava.

Brauner A. e Brauner F. (2007, p. 26) danno una spiegazione che anche noi condividiamo a questo diverso modo di reagire ai rumori:

Non ci sembra azzardato postulare che vi sia una soglia delle sensibilità che possa contenere le sensazioni deboli, mentre le sensazioni più forti s'infrangerebbero contro un'inibizione completa, quasi catatonica, equivalente forse a uno stato ipnotico che agirebbe come un riflesso protettore.

Queste diversità nel modo di reagire ai rumori ci conferma che nei soggetti con sintomi di autismo, non vi è una specifica alterazione anatomica dei recettori che amplifica o riduce i suoni uditi. È invece presente in loro un modo diverso e particolare di avvertire, vivere e gestire tutte le esperienze, comprese quelle sensoriali, a causa di un substrato mentale ed emotivo particolarmente alterato e disturbato. Pertanto lo stesso rumore può essere percepito in modo accentuato o limitato in base ai molteplici fattori presenti in quel momento nella loro mente.

Questi bambini gradiscono soprattutto i suoni armonici, dolci e delicati di qualche brano musicale. Questi suoni, di solito, hanno il potere di distenderli e rilassarli.

Dice Morello (2016, pp. 30-31):

La musica grande tranquillità mi dà. L'ansia cala dietro il tiepido vapore di parole leggere, vibrazioni serene, dittature di ritmo. Amo il pianeta della musica, avvolge di calore, nasce magia che scaccia fitte di mali anormali. Macchia si svuota.

In sintesi possiamo dire che i bambini che presentano disturbi autistici:

1. Più frequentemente dei soggetti normali, ma anche di quelli che presentano disturbi psicologici non gravi, manifestano reazione d'irritabilità, ansia, paura o terrore alla presenza di rumori intensi, aspri, strani o insoliti.
2. Queste manifestazioni di paura e le conseguenti reazioni, a volte con intense crisi nervose, sono più gravi ed evidenti e avvengono anche a età nettamente maggiori, rispetto ai bambini normali o con disturbi psicologici non gravi.
3. Pur tuttavia la variabilità tra bambini con la stessa diagnosi e nello stesso bambino può essere notevole. Pertanto un rumore della stessa intensità può creare fastidio a un bambino, mentre lo stesso rumore in un bambino con autismo grave, che per cercare difendersi ha totalmente escluso il mondo attorno a sé, non provoca, almeno apparentemente, reazioni di sorta.
4. Questi bambini amano il silenzio o musica particolarmente dolce e delicata.
5. Infine poiché i suoni e i rumori s'inseriscono in un percorso psicologico personale e intimo, le reazioni possono essere diverse anche in bambini con disturbo autistico della stessa gravità.

Alcuni suggerimenti

- ❖ Abbiamo descritto l'eccessiva sensibilità che spesso presentano i bambini con disturbi auti-

stici nei confronti delle sensazioni visive e uditive. Purtroppo molte situazioni che per i minori e gli adulti normali sono occasione di gioia e di festa, possono essere avvertite da questi come tormento e violenza. Per tale motivo, se vogliamo veramente rispettare le loro emozioni e i loro bisogni psicologici, dobbiamo necessariamente evitare di farli partecipare a feste, riunioni, incontri o concerti, nei quali si prevede che i toni della voce, l'intensità dei suoni, dei rumori o la presenza di luci troppo intense o alternanti, potrebbero dare loro fastidio o paura.

- ❖ Se proprio non possiamo fare a meno di partecipare insieme al nostro bambino a qualche festa, mentre gli altri staranno nel salone a fare baldoria, proteggiamo il nostro piccolo, facendo in modo che possa giocare in una stanza tranquilla, insieme a qualche adulto disponibile, con il quale si è instaurato un buon rapporto.
- ❖ È bene inoltre evitare, fino a quando nei bambini non sono scomparsi i sintomi dell'autismo, di far frequentare loro l'asilo nido e gli ambienti scolastici, soprattutto la scuola materna, se non è possibile ottenere dalla scuola, per il proprio bambino, una stanza silenziosa e tranquilla, tutta per lui, in cui potere effettuare, con un'insegnante a lui dedicata, delle attività spontanee di Gioco Libero Autogestito.

- ❖ Evitiamo assolutamente di usare in presenza dei bambini con disturbi autistici quei toni aspri e duri, che purtroppo oggi sono spesso usati nei dissidi tra le coppie e nei rapporti con i figli, sia per l'impatto sensoriale che quei temi potrebbero avere sul bambino, sia per la loro componente emotiva, legata proprio alla paura che qualunque conflitto provoca.
- ❖ Per quanto riguarda i momenti di rilassamento, divertimento, piacere e gioia, questi non potranno sicuramente essere vissuti in ambienti e contesti rumorosi, con molte luci e soprattutto con molte persone che parlano e si agitano, specie se queste sono dei bambini.
- ❖ L'uso di cuffie antirumore può essere utile, ma non è risolutivo, è meglio una passeggiata in un ambiente tranquillo e naturale, come può essere un bosco. Come scrive De Rosa (2014, p. 35): «*Ho bisogno di non stressare troppo le mie fini capacità percettive, quindi odio gli ambienti rumorosi, con molte luci e molta gente che parla. Anche molti di voi vedo soffrono queste situazioni ma io di più, e perdo anche capacità comunicativa. Per una passeggiata, quindi, meglio le atmosfere ovattate di un bosco che il caos di un centro commerciale*».

L'odorato e il gusto

Nei confronti dell'odorato e del gusto si notano, nei bambini con disturbi autistici, una serie di inusuali preferenze ed esclusioni.

Per la Grandin (2011, p. 180):

Una percentuale piuttosto cospicua di persone con autismo ha un olfatto molto acuto, e viene sopraffatta dagli odori forti. Mi vergogno un poco ad ammetterlo, ma quando ero piccola mi piaceva annusare le persone come un cane. Gli odori delle diverse persone erano interessanti.

Per Brauner A. e Brauner F. (2007, pp. 26-27):

Altrettanto bizzarre si dimostrano le sensazioni olfattive: essi (i bambini con disturbi autistici) annusano tutto, si sentono attirati da un odore cattivo, inspirano profondamente nei capelli lavati di fresco di un'educatrice o entrano in crisi appena sentono il profumo di un particolare prodotto cosmetico.

Dice la Grandin (2011, p. 83): «Diversi autistici mi hanno detto di ricordare le persone dall'odore e uno mi disse che gli piacevano gli odori "sicuri", come quello delle pentole e delle stoviglie, che associava a casa sua».

Alcuni di loro amano odorare e leccare oggetti e materiali che nessun bambino della loro età o adulto normale toccherebbe o fiuterebbe, come ad esempio gli escrementi degli esseri umani o degli animali. Al contrario

possono non sopportare, tanto da farli stare male, aromi, fragranze e profumi che sono gradevoli o impercettibili per la maggior parte della popolazione (Notbohm, 2015, p. 53).

Sempre a proposito degli odori e del tatto la Williams (2013, p. 13) racconta che sua nonna profumava di canfora e portava maglie colorate, attraverso le quali, lei bambina, passava le dita. Pertanto anche da grande l'autrice scacciava tutti gli odori della sua stanza con il profumo di canfora e passava le dita nei ritagli di lana e ciò l'aiutava a dormire tranquilla.

Molti di loro sono schizzinosi e selettivi nell'assunzione dei cibi. Spesso mangiano soltanto alcuni tipi di alimenti, mentre non amano assaggiarne altri, considerati nauseanti, non sappiamo se a causa della consistenza, dell'odore, del sapore o anche dal terrore che essi possono avvertire nei confronti di cibi sconosciuti. Scrive la Notbohm (2015, p. 55): «Il risultato è che molti bambini con autismo o Asperger sono selettivi all'inverosimile quando si tratta di mangiare, e a volte si limitano a consumare solo pochi alimenti».

Alcuni di questi bambini possono non amare cibi piccanti, amari, che hanno una temperatura diversa da quella desiderata (troppo fredda – troppo calda) o che hanno una consistenza non adeguata al loro gusto (troppo morbida o troppo dura, troppo liscia o troppo appiccicosa).

Dice la Williams (2013, pp. 40-45):

Forse non mi mancava il senso della fame o del bisogno di andare in bagno o di dormire. Forse il mio bisogno di restare a un passo dalla piena coscienza faceva sì che la mia mente negasse anche la consapevolezza di questi bisogni; certamente ne ignoravo i segnali, sentendomi debole, ansiosa o irritabile ma sempre troppo occupata per fermarmi per queste cose.

Scrive la Grandin (2011, p. 83):

Io, ad esempio, odiavo tutto quello che era gelatinoso, come i budini o gli albumi d'uovo poco cotti. Molti bambini autistici detestano i cibi croccanti perché producono un rumore troppo forte quando li masticano.

Al contrario, rivela la stessa autrice, le persone con sintomi di autismo, potrebbero mettersi in bocca oggetti inappropriati come terra, colla, monete, sapone o potrebbero amare l'odore dell'urina, delle feci, così da bagnare o sporcare il letto di proposito. Anche in questi casi vi sono degli evidenti collegamenti di tipo affettivo-relazionale.

Ricorda la Williams (2013, p. 12):

Poi venne anche la paura di inghiottire il cibo. Mangiavo solo crema, confetture, cibi per bambini piccoli, frutta, foglie d'insalata, mele e pezzi di pane bianco (...) In realtà mangiavo soltanto le cose che mi piaceva guardare e sentire, e che rappresentavano per me, più di ogni altra cosa, piacevoli associazioni. I conigli mangiano l'insalata. Io amavo i soffici conigli. Io mangiavo l'insalata. Mi piaceva guardare attraverso vetri colorati. La confettura era così; mi piaceva la confettura. Come ad

altri bambini, mi piaceva la polvere. Mangiavo terra e fiori ed erba e pezzi di plastica.

Tutto ciò non è consueto ma non dovrebbe apparire troppo strano, poiché anche nei bambini piccoli e nei soggetti psicologicamente disturbati, che hanno subito o subiscono ancora carenze affettive o soffrono a causa di un ambiente poco idoneo al loro sviluppo psicoaffettivo, ritroviamo comportamenti simili.

Ad esempio Giulia, una ragazzina con problematiche psicologiche di media gravità, che per anni si era alimentata soltanto con il biberon e latte, dai nove anni in poi accettava soltanto cibi che avevano il colore bianco: mozzarella, pane bianco, pesche bianche e così via.

Tuttavia in questo campo, come in tutti gli altri, non vi sono regole assolute: Dicono Brauner A. e Brauner F. (2007, p. 78): «Vi sono dei continui alti e bassi, legati per lo più a cambiamenti avvenuti in famiglia o al Centro». Inoltre se vi sono dei bambini che mangiano talmente poco da sfiorare l'anoressia, ve ne sono altri che divorano di tutto e di più, con estrema ingordigia, senza farsi alcun problema sulle qualità di ciò che mangiano.

Il fatto che questi bambini rifiutino, o accettino solo in parte, il cibo cucinato amorevolmente per loro, provoca, soprattutto nelle mamme, il dispiacere e il timore di non essere buoni genitori (Mazzone, 2015, p. 33), nello stesso tempo accentua la preoccupazione di esse per la salute fisica dei figli, che si privano di alimenti importanti per la loro crescita.

In altri casi, purtroppo, il problema è chiaramente dei genitori. Mentre alcuni bambini con sintomi di autismo mangerebbero di tutto, vi sono dei genitori che seguendo delle teorie per le quali questa patologia sarebbe causata dall'assunzione di alcuni alimenti, lottano contro il buon appetito dei figli, al fine di limitarli nell'uso di cibi e prodotti che temono o sono convinti, possano essere dannosi per loro.

A questo proposito mi è penoso ricordare Salvatore, un ragazzo con autismo ad alto funzionamento, il quale era notevolmente migliorato, mediante l'ascolto e l'attenzione che prestavamo verso di lui e nei confronti delle narrazioni che amava fare. Per dare al ragazzo il senso della nostra amicizia e vicinanza, a una certa ora avevamo preso l'abitudine di gustare, insieme agli altri componenti dell'equipe, una buona tazza di the, accompagnata da qualche biscottino. La qual cosa era per il ragazzo sommatamente gradita. Quale fu il nostro stupore quando un giorno la madre e il padre entrando per comunicarci che si sarebbero assentati dal centro per qualche minuto, si avvidero del "crimine" che noi operatori stavamo commettendo, offrendo al figlio del the e dei biscottini.

Preoccupatissimi per quanto stava accadendo, ci chiesero perentoriamente di non dare al figlio alcun cibo estraneo alla particolare dieta che egli, da qualche giorno, stava osservando. Dieta che era stata loro consigliata da un medico, proprio per guarire il figlio dalla sindrome autistica. Togliendogli di mano sia la tazza con il the che egli stava sorbendo con gusto sia i biscottini, si allontanarono stizziti e spaventati per il rischio che il figlio stava correndo a causa della nostra imprudenza.

Quell'episodio provocò un peggioramento notevole nelle condizioni psichiche di Salvatore, tanto che in seguito, ogni volta che veniva portato nel nostro centro, si guardava in giro come terrorizzato e rifiutava di avvicinarsi a noi.

Purtroppo il non tenere conto degli aspetti psicologici negli interventi che sono effettuati a questi bambini, può peggiorare molto la loro condizione. In questo caso come poteva Salvatore aver fiducia nel mondo fuori di lui, nel momento in cui i suoi genitori, con il loro comportamento, giorno per giorno e in tante occasioni di festa, gli facevano notare che anche nel cibo più gustoso, come può essere una fetta di torta o un buon gelato, può nascondersi un grave rischio? D'altronde come aver fiducia nelle persone apparentemente amiche, come per lui eravamo diventate noi, quando improvvisamente scoprì, mediante la reazione d'allarme dei suoi genitori, che queste persone gli offrivano cibi per lui molto dannosi?

Pertanto è controproducente lottare affinché i bambini con disturbi autistici assumano cibi che pensiamo siano adatti a loro, oppure, al contrario, li costringiamo a non gustare dei piatti da loro richiesti e desiderati, pensando che siano per loro dannosi. Lottare contro i loro gusti significa far intendere, ancor più, che il mondo è fatto da persone cattive, che non accettano i loro bisogni e amano soltanto far loro del male.

Ancor peggio si rischia di accentuare in questi bambini la convinzione che in tutte le cose, anche in quelle più piacevoli e gustose, come possono essere dei biscottini e altri cibi appetitosi, si possono nascondere delle gravi insidie,

capaci di procurare notevoli danni, il che evidentemente non fa altro che accentuare le loro paure e la loro diffidenza.

Il tatto e il dolore

La nostra pelle e le nostre mucose hanno la possibilità di registrare una quantità incredibile d'informazioni provenienti dal mondo esterno: dal lieve, piacevole tocco di una carezza, al dolore di uno schiaffo; dal tiepido calore del latte succhiato dal seno materno, al bruciante dolore di una scottatura.

Attraverso il tatto, oltre la temperatura, comprendiamo l'intensità della pressione esercitata sul nostro corpo, la presenza nell'ambiente di vibrazioni, capiamo la consistenza degli oggetti, avvertiamo la differenza tra i vari tipi di superfici: lisce, ruvide, scivolose e così via.

Le sensazioni tattili sono collegate in maniera molto intima alle emozioni più primitive: molti piccoli di animali avvertono, mediante il tatto, il calore della madre, insieme alla sua presenza tenera e rassicurante. Attraverso il contatto corporeo i gesti materni, fatti di leccamenti, carezze e abbracci, fanno acquisire ai cuccioli l'amore e la sicurezza del mondo che li circonda. È soprattutto mediante il tatto che il piccolo essere umano si bea del piacere di succhiare, insieme al tiepido latte che proviene dal morbido seno materno, che offre nutrimento al suo corpo, anche l'affetto, l'accettazione e l'amore della madre che plasmano e arricchiscono il suo Io, rendendolo sempre più maturo, sano e forte. È attraverso il tatto che il bambino avverte dalle for-

ti braccia del padre, la rassicurante presenza e protezione che questi è disposto a offrirgli.

Tuttavia è anche attraverso il tatto che i piccoli degli animali e dell'uomo notano la fredda atmosfera che si crea quando la madre o il padre, per svariati motivi, non hanno verso di loro le giuste attenzioni e cure o quando i genitori non hanno tempo o voglia di giocare con loro e non li abbracciano e baciano con il calore e la tenerezza che essi si aspettano. Ed è infine soprattutto attraverso il tatto che tutti i piccoli degli animali e dell'uomo avvertono l'aggressività e la violenza dell'ambiente nel quale vivono.

Sono tanti i bambini piccoli che non amano e provano intenso fastidio per alcuni contatti intimi, come l'essere baciati e accarezzati, non solo dalle persone estranee ma a volte anche da qualche familiare, come dagli zii o dai nonni.

D'altra parte come dice Benedetti (2020, pp. 60-61):

La reazione all'estraneo è una manifestazione fisiologica nello sviluppo dei bambini, utile filogeneticamente alla difesa della specie, con l'attaccamento alle persone conosciute e la diffidenza e l'allontanamento da quelle sconosciute".

Questo comportamento si accentua nei minori che presentano anche solo modesti disturbi psicologici. Anche loro si ritraggono non solo dai baci e dalle carezze, ma a volte non accettano neppure di essere toccati dagli altri. Possiamo allora ben dire che i comportamenti di evita-

mento, nei confronti delle persone, non solo estranee ma anche familiari, sono collegati sia all'im maturità dei soggetti, sia alla presenza di qualche problematica psicologica.

Il massimo grado di reattività lo ritroviamo, senza dubbio, nei bambini che presentano disturbi autistici, i quali spesso si ritraggono e non accettano di essere abbracciati, baciati, accarezzati o semplicemente toccati, non solo dagli estranei ma anche dai loro stessi genitori, tanto da reagire con crisi di angoscia, aggressività o agitazione psicomotoria quando ciò avviene.

In questi casi le loro reazioni sono inusuali e particolari, giacché quello che essi provano, non viene mediato da una personalità matura, complessa, integrata e serena come avviene in un bambino normale della loro età.

La Williams (2013, p. 15), riferendosi ai suoi genitori ricorda: «Non li ho mai abbracciati, né mai fui abbracciata da loro. Non mi piaceva che qualcuno mi venisse troppo vicino, né tantomeno che mi toccasse. Sentivo che ogni tocco era dolore e avevo paura!».

Inoltre, poiché la sensibilità generale dei bambini con disturbi autistici, a causa della notevole tensione interiore, è notevole, essi possono odiare il contatto con alcune sostanze e amarne altre. Pertanto molti di essi, pur odiando il contatto con un altro corpo umano, amano strusciare il viso e il corpo sul pavimento, sulle tende, sui mobili, sul rivestimento delle sedie e su altri oggetti.

Come afferma De Rosa (2014, p. 29): «Un'altra caratteristica del mio autismo, di cui mi sembra di essere diventato consapevole in quegli anni, è la grande sensibilità tattile che sfocia nel vero e proprio piacere di toccare certe cose come nel fastidio di toccarne altre».

Ricorda la Williams, (2013, p. 26) :

Ma un giorno mi ritrovai su un sedile accanto a una grossa ragazzina di nome Elisabeth. Stava creando una persona umana con un cono di cartone e della carta. Mi attiravano i suoi capelli, tirati indietro in una lunga treccia: passavo la mano su quella treccia. Si girò per guardarmi, io mi spaventai per come il suo viso era unito ai capelli. Volevo toccare i suoi capelli, non lei.

Nei bambini con sintomi di autismo, oltre che nei confronti delle persone, il rapporto della loro pelle con gli oggetti, le stoffe, i liquidi si presenta in modo particolare: molti di loro, come i bambini piccoli, non amano lavarsi i capelli, soprattutto non amano lo shampoo, perché brucia gli occhi e confonde; non accettano alcuni capi di biancheria intima e dei vestiti nuovi e stretti; provano fastidio per le cerniere lampo e per le etichette dei vestiti e dei maglioni; spesso non sopportano gli elastici, le guarnizioni presenti nelle stoffe e gli abiti scomodi.

Molti bambini con sintomi di autismo si divincolano disperatamente e sfuggono quando i genitori o peggio i barbieri o i parrucchieri vogliono tagliare loro i capelli. Lo stesso può avvenire quando la madre cerca di spazzolare loro i denti o tagliare le unghie. Inoltre le attività come la pittura con le dita e i giochi con la sabbia possono produr-

re in loro più stress che divertimento (Notbohm, 2015, p. 52). Alcuni di loro, come i neonati, sembrano non avvertire le sensazioni di caldo o di freddo, per cui i loro vestiti spesso non si accordano con la stagione e con la temperatura presente (Brauner A., e Brauner F., 2007, p. 86). In questi casi la scelta degli indumenti e il bisogno di coprirsi molto o di scoprirsi si collegano più a loro intime esigenze psicologiche che non alla temperatura da essi percepita.

Tuttavia, anche in questo settore, come in tanti altri campi, non vi sono caratteristiche costanti: ogni bambino con sintomi di autismo ha le sue fobie e le sue intolleranze, ma anche le sue preferenze, dovute alcune volte a precedenti esperienze negative o positive, altre volte a particolari percorsi psicologici assolutamente personali, per cui queste intolleranze o preferenze nascono da confuse e instabili esigenze e problematiche interiori, che si manifestano in un determinato momento e con particolari persone.

Per tali motivi, anche se questi bambini, come normalmente viene descritto, non amano alcuna carezza, altri invece, desiderano e vogliono essere abbracciati e sono felici quando si fa loro il solletico. A questo riguardo è da notare come alcuni genitori non solo non sono freddi con i loro figli ma anzi amano coccolarli, baciarli e accarezzarli a lungo e questi ultimi sembrano accogliere con piacere i baci e le coccole. Tuttavia, in alcuni casi, la sensazione che si ha guardando le loro coccole è che questi genitori abbiano stabilito con questi figli un rapporto simbiotico e pertanto non si attivino nel far maturare la personalità del loro bambino, mediante una relazione più profonda, varia e stimolante. Altri bambini con sintomi di autismo amano

partecipare a dei giochi corpo a corpo con gli adulti, soprattutto con il padre, anche se lo attuano in maniera aggressiva. Ciò non sempre è accettato dai genitori, soprattutto dalle madri, che giudicano in modo negativo questi comportamenti.

Per alcuni di loro inoltre l'essere toccati in un certo modo e solo da certe persone diventa, in qualche modo, una coazione rilassante o psicologicamente necessaria al benessere interiore ma scarsamente comprensibile da parte di chi osserva questi strani e inusuali comportamenti. Ad esempio per De Rosa (2014, p. 80) la sensazione che faceva diminuire la sua ansia e gli permetteva di esprimere con la scrittura, mediante il computer, i suoi pensieri, le sue idee, era data dal contatto della mano del padre sulla sua spalla.

Per la Grandin (2011, p. 91), una sensazione che faceva diminuire la sua ansia era invece quella offerta da una macchina che lei chiamava "stringitrice". Gli effetti di questo strumento da lei inventato, sono così descritti:

Per avere sensazioni di delicatezza, è necessario sperimentare il delicato benessere fisico. Quando il mio sistema nervoso imparò a tollerare la rilassante pressione della mia macchina stringitrice, scoprii che questa sensazione di benessere mi rendeva una persona più gentile e tenera.

L'autrice (Grandin, 2011, p. 69) riferisce inoltre come anche altri bambini autistici avevano dei benefici quando venivano stretti da qualcosa. Molti genitori le raccontavano che i loro figli con disturbi autistici amavano infilarsi

sotto i materassi, avvolgersi nelle coperte o incunearsi in luoghi molto stretti quando volevano ricercare una maggiore serenità.

Quest'accorgimento scoperto dalla Grandin (2011, p. 100), la quale non accettava di essere stretta fra le braccia della madre ma a queste preferiva le pale di un marchingegno meccanico e freddo, ci fa ben capire come il problema dei bambini con sintomi di autismo che non accettano di essere abbracciati, coccolati o semplicemente toccati, non sia di tipo neurologico e non riguardi l'intensità della sensazione, ma le qualità e le caratteristiche delle persone con le quali essi si relazionano in quel momento. Nel caso della dott.ssa Grandin l'abbraccio che proveniva da una persona, la madre, verso la quale lei non nutriva sentimenti positivi, le provocava paura; invece la stessa sensazione che proveniva da un oggetto affettivamente neutro, come poteva essere la "stringitrice", poteva essere ben accetta, anzi le provocava delle emozioni piacevoli e rilassanti.

Per quanto riguarda la pulizia, anche in questo campo, in bambini con la stessa diagnosi, possono coesistere situazioni opposte, per cui in alcuni o in alcuni periodi si può avere un'indifferenza pressoché totale per la pulizia, mentre in altri o in altri periodi questi bambini possono presentare una cura maniacale della propria persona.

Le sensazioni dolorifiche

Lo stesso avviene per le sensazioni dolorifiche. Alcuni bambini si spaventano a morte e reagiscono con furia quando sono costretti a sedersi sulla poltrona del dentista;

gli stessi tuttavia possono apparire insensibili a sensazioni dolorose molto più intense (*anestesia sensoriale*), come possono essere dei traumi fisici, delle gravi fratture o lesioni provocate dai loro comportamenti autolesionistici. A questo proposito la Williams (2013, pp. 26-27) così descrive il motivo per cui aveva lasciato la scuola speciale nella quale era stata inserita:

Mi dissero che una ragazza con paralisi cerebrale mi aveva colpita al capo con un sasso. Forse l'aveva fatto davvero, ma io ero così poco attenta alle cose che non mi interessavano o mi disturbavano, che non me ne sono accorta. Certamente non aveva ferito le mie sensazioni, fisiche o meno.

Questa modalità di reagire ai contatti è stata a volte giudicata come un innato disturbo percettivo per cui in questi soggetti le sensazioni tattili sarebbero congenitamente ridotte, mentre in altri sarebbero congenitamente eccessive (*ipersensibilità o iposensibilità congenita alle sensazioni tattili*). È difficile accettare questa spiegazione, poiché come abbiamo visto, sia l'iposensibilità che la ipersensibilità si possono ritrovare negli stessi bambini in tempi, con persone e situazioni differenti.

È evidente invece, che i bambini con sintomi di autismo vivono e avvertono in modo personale e particolare ogni apporto che proviene dal mondo esterno, in base all'età, alle esperienze avute, alle proprie caratteristiche psicologiche, ma soprattutto essi reagiscono in base ai loro vissuti interiori presenti in quel determinato momento. In pratica tutti gli apporti sensoriali sono filtrati e valutati da molti complessi elementi, spesso non chiari neanche agli stessi

bambini: la loro maturità affettiva, il maggiore o minore sviluppo relazionale e quindi la maggiore o minore maturazione del loro Io, la presenza o meno di emozioni positive o negative che essi vivono in quel determinato momento, il tipo di difese messo in atto e soprattutto la maggiore o minore fiducia da loro avvertita nei confronti delle persone con le quali si stanno relazionando.

Alcuni suggerimenti

- ❖ Se notiamo anche un lieve fastidio nel bambino con sintomi di autismo, quando lo tocchiamo o soltanto lo sfioriamo, per rispetto della sua sensibilità e delle sue paure, dobbiamo assolutamente evitare di costringerlo a subire carezze, baci o anche semplici contatti non desiderati. In caso contrario, nei confronti di chi non avvertono realmente vicino e rispettoso dei loro bisogni e delle loro paure, essi diventano chiaramente ostili, tanto che anche il minimo contatto può essere da loro avvertito come sgradevole o perfino minaccioso. Aspettiamo, quindi, che sia lui a iniziare a toccarci (Grandin, 2011, p. 69), aspettiamo che sia lui a farci capire che desidera e ha bisogno dei nostri abbracci, delle nostre carezze o anche dei nostri baci.
- ❖ Durante i giochi, per evitare di essere, anche senza volerlo, in qualche modo invadenti, restiamo a una distanza fisica di sicurezza dal bambino, mentre gli offriamo la nostra presenza rassicurante e disponibile all'intesa e al dialogo. Questa distanza va mantenuta fino a quando

non notiamo chiaramente che egli desidera, vuole e cerca il nostro contatto fisico. Solo allora potremo avvicinarci a lui per scambiare i gesti affettuosi che egli ricerca.

- ❖ Se riusciremo a rispettare fino in fondo i suoi bisogni e la sua sensibilità, ci accorgeremo con gioia che anche lui, gradualmente, inizierà ad avere maggiore comprensione verso di noi, verso i nostri bisogni e desideri. È evidente che l'accettazione dei contatti fisici diventerà molto più facile se saremo riusciti a compiere, insieme al nostro bambino con sintomi di autismo, un efficace e costante percorso relazionale, che lo abbia aiutato ad avere fiducia in noi, riconoscendoci come persone comprensive, affidabili e amiche.
- ❖ Per quanto riguarda il fastidio provocato da alcuni abiti e stoffe la Grandin (2011, p.74) ci offre un prezioso consiglio: «I genitori possono evitare molti problemi di accessi di collera, dovuti a malesseri sensoriali, semplicemente facendo indossare ai figli abiti morbidi che coprono quasi tutto il corpo».

Dice la Williams (2013, p. 172) :

Attraverso la fiducia può nascere il loro interesse per il “mondo” e, all’inizio, questa esplorazione dovrebbe avvenire soltanto nei termini che essi conoscono, i loro. Soltanto una volta fermamente stabilito questo, potrete togliere la rete di sicurezza lentamente, pezzo dopo pezzo.

In definitiva l'autrice ci dice che non possiamo immaginare di avere una relazione efficace con questi bambini se non seguendo i loro bisogni e i loro desideri, ed è questa la “chiave” tante volte cercata dagli operatori e dai genitori per riuscire a entrare nel *loro mondo* e permettere loro di aver fiducia nel *nostro mondo*. Se invece cerchiamo di adattare loro a noi, ai nostri bisogni e desideri, non faremo altro che spingerli ad accentuare la loro chiusura.

4

Pensiero, comunicazione e linguaggio

Il pensiero e l'ideazione

I gravi disturbi delle emozioni, dei sentimenti e delle sensazioni possono provocare nei bambini con disturbi autistici delle alterazioni a livello del pensiero e dell'ideazione. Per Franciosi (2017, p. 44): “Stati emotivi intensi che superano la finestra di tolleranza personale possono generare pensieri e comportamenti disorganizzati”.

Quando l'ansia si presenta in maniera molto intensa e brutale, con frequenti attacchi di panico ed è accompagna-

ta da paure irrazionali, da una sensazione di generico malessere e, a volte, da vertigini, sudorazioni e palpitazioni cardiache, essa ha degli effetti paralizzanti sui soggetti colpiti e produce confusione (Sullivan, 1962, p. 27).

In definitiva quando la nostra mente non è in grado di mettere ordine in un insieme coerente, i pensieri e le esperienze interne ed esterne, insorge un'alterazione più o meno grave della coscienza stessa (Galimberti, 2006, Vol. 1. p. 498), che può comportare la perdita della linearità, delle logicità e della coordinazione armonica delle idee e dei pensieri. Il soggetto, in questa condizione, perde le capacità di ordinare in modo coerente i pensieri, le sensazioni e le emozioni e di conseguenza perde anche la capacità di capire anche le situazioni più semplici, ordinarie e quotidiane (De Rosa, 2014, p. 22).

I soggetti con sintomi di autismo che hanno vissuto per qualche momento o per un certo periodo queste alterazioni del pensiero, riportano nei seguenti termini questa dolorosa esperienza.

Scrive la Grandin (2011, p. 65): «Il mondo della persona autistica non verbale è caotico e le crea confusione». E ancora (Grandin, 2011, p. 66): «Si immagini uno stato di iperattivazione nel quale si è inseguiti da un pericoloso aggressore in un mondo di caos totale». E infine la stessa autrice (Grandin, 2011, p. 83): «Nelle persone con gravi deficit di elaborazione sensoriale, la vista, l'udito e gli altri sensi si mescolano, soprattutto quando la persona è stanca o turbata».

Therese Joliffe, citata dalla Grandin (2011, p. 84),

afferma:

Per una persona autistica, la realtà è una massa interagente di eventi, persone, luoghi, suoni, e immagini che crea grande confusione. Sembra che nulla abbia confini definiti, ordine o significato. Passo buona parte del mio tempo semplicemente a cercare di capire quale sia la logica che sta dietro alle cose. Routine prestabilite, orari precisi e particolari percorsi e rituali sono tutte cose che mi aiutano a trovare ordine in una vita intollerabilmente caotica.

Frith (2019, p. 214), riporta il caso di Jerri, diagnosticato con autismo da Kanner quando aveva cinque anni. Secondo Jerri le sue esperienze infantili potrebbero essere riasunte sotto forma di due stati esperienziali predominanti: confusione e terrore. Il suo mondo interiore era un mondo minaccioso, denso di stimoli dolorosi che non potevano essere dominati, pieno di rumori insopportabili, di odori opprimenti. Un mondo in cui niente sembrava costante, tutto era imprevedibile e strano. Erano strani e terribili i cani, era un'esperienza terrificante la scuola elementare, perché ai suoi occhi era pervasa dalla confusione più totale, provava spesso la sensazione di finire in pezzi. In tutto questo terrifico caos questo giovane aveva un unico piacere: lavorare con i numeri.

La Williams (2013, p. 74) trovava il mondo del tutto incomprensibile e doveva sforzarsi continuamente per ottenere dei significati attraverso i suoi sensi. L'autrice racconta l'episodio del lavoro in una fabbrica di pellicce nella quale lei, appena assunta, si era molto impegnata. Il suo compito consisteva nell'inserire degli occhielli nelle

pellicce. Purtroppo la donna, a causa della confusa e alterata realtà interiore, questi occhielli li aveva inseriti dove capitava, in ogni parte delle pellicce: nelle maniche, nei colletti, nella schiena. Creando in tal modo al titolare un danno di milioni di dollari!

Anche in molti soggetti con autismo di varie età che sono venuti alla nostra osservazione e che abbiamo seguito nel tempo, abbiamo osservato un pensiero instabile ed eccitato, che si smarrisce per strade laterali, nel quale gli elementi ideativi si dispongono l'uno accanto all'altro senza scopo per assonanza o per associazioni superficiali di rapporti puramente esteriori. Queste alterazioni nei nessi ideativi sono facilmente rilevabili nei racconti e nei disegni di molti bambini e ragazzi che presentano sintomi di autismo.

Un primo esempio di queste alterazioni del pensiero e dell'ideazione è presente in un racconto di Michele, un bambino di sette anni.

Un cavallo per il cow-boy

«C'era una volta un cow-boy che voleva un bel cavallo. Il venditore aveva un cavallo omaggio e gli piaceva era suo. Lo vide e lo prese. Era un cavallo rosso di nome Ferrari. Decise di partecipare a una gara di equitazione e partecipò. Partì e vinse. E tutti furono felici e scoppiò una pioggia di asciugamani e il cavallo fece un balletto».

Ancora un altro racconto poco coerente dello stesso bambino:

Pinocchio e l'albero di mele

«C'era Pinocchio che è salito sull'albero, ha raccolto altre mele con un cestino. Le ha mangiate e scoppiato e non era più il figlio di Geppetto, era arrabbiato e l'ha buttato via. Pinocchio era triste perché dormiva fuori della sua casa da solo. Il giorno dopo Geppetto gli diede da mangiare. La pancia di Pinocchio era quanto un pallone, ha avuto mal di pancia. Voleva il bagno»».

Per fortuna questa condizione non è stabile. Nel momento in cui la grave tensione interiore diminuisce, la mente riesce a recuperare abbastanza rapidamente una buona efficienza, così da poter controllare, collegare e coordinare molto meglio i pensieri e le idee. Lo dimostra questo racconto molto più lineare e coerente eseguito dallo stesso Michele, in un periodo nel quale era più sereno e rilassato, poiché era appena ritornato dalle vacanze estive:

Marco e la matematica

«C'era una volta un bambino che si chiamava Marco. Era il suo primo giorno di scuola. Per prima iniziò la matematica. Era intelligente, buono e sapeva le tabelline. Ha mandato un messaggio al suo amico Luigi per dirgli le vacanze sono finite. La maestra stava per iniziare la matematica. Come si faceva il 120. Semplice dice Marco: 1 centinaio, 2 decine, e 0 unità. Marco era superfelice di aver meritato quel nove. L'ha detto alla mamma e a papà e tutti l'abbracciarono e gli dissero: "Sei stato bravissimo"»».

Una situazione ancora più evidente la troviamo in Salvatore di dieci anni, questo bambino con disturbi autistici, che possedeva un linguaggio verbale coprolalico, presentava inizialmente un mondo interiore gravemente disturbato, tanto che, scrivendo al computer, le sue capacità di organizzare i pensieri e le idee erano minime:

Pooloneeeee

quello

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

un tanto giorno

di fa pensavo z

che qualcuno come noi

chiamavanoo' il

loro mondo

paolo sei un

brutto e di male

un fannullone

un imbroglione

un bruttissimo

codardo d'

imbranato

impastore.

Commedia

Teadraleritornell

O scrittura.

Tuttavia le frasi spontanee che Salvatore, in un periodo successivo, con il miglioramento dei suoi vissuti interiori riusciva a scrivere, erano meno confuse e meglio strutturate. Tuttavia, non riuscendo a utilizzare la sua fantasia, egli riusciva solo a riportare alcuni episodi presenti nei cartoni animati e nei film che aveva visto più volte alla tv:

C'ERA UNA VOLTA CAPPUCETTO ROSSO CHE

VENDEVA LA FRUTTA NEL BOSCO DOVE C'ERA
LA SUA

NONNA DI NOME PINA.

TOTO' ERA UN PRINCPE E SUO PADRE ERA UN
DUCA

POI PAOLO VILLAGGIO NON RIUSCIVA A USCIRE
DALLO

SPORTELLLO MA USCIVA DAL COFANO.

ANDO' IN UFFICIO PER ENTRARE E FARE LE
SUE

FACCENDE E POI HA VISTO SUPERMAN E SI
E'TRASFORMATO IB SUPERMAN.

POI VEDE CHE C'E' UN ORSO IN ASCENDORE E
SI SPAVENTA POI L'ORSO LO PRENDE CON TUT-
TA LA FORZA SI CHIUDE L'ASCENSORE E GLI
STRAPPAI VESTITI E POI ESCE CON I VESTITI
TUTTI QUANTI STRAPPATI

Lo stesso bambino, tre anni dopo l'inizio del tratta-
mento, in un periodo nel quale il suo mondo interiore si era
ancora più rasserenato, riusciva a scrivere racconti come
questo:

Una casa da pulire

*«Io ero vicino e mentre sentii quel fischio, quel suono che
veniva da lontano che sembrava che qualcuno mi chia-*

masse, girai la testa ma non lo vidi, allora cercai la casa e la trovai e volevo entrare ma in mezzo c'era un tronco grandissimo di albero tutto pieno di neve. Cercai di levarlo con tutta la mia forza ma non ci riuscii, allora presi un albero piccolo ma un pochino altino, cercai di togliere l'albero ma era troppo faticoso, così gettai quell'albero e mi avvicinai un'altra volta per toglierlo con tutta la mia forza ma questa volta ci stavo quasi riuscendo, mentre inizialmente non ci stavo riuscendo, poi ci riuscii ma stavo cadendo giù. Mi tenni e mi stava arrivando qualcosa sulla testa, mi spostai e mi arrivò di colpo, lo tenni fermo perché mi stava quasi prendendo nel sedere, ma poi lo tenni fermo, vidi che sotto c'era un burrone e lo gettai e poi salii, vidi che era chiuso e lo aprii e vidi che era caduta pure la sporczia dal letto. Vidi anche un po' di disordine, così feci un salto in mezzo alla sporczia, vidi qualcosa per pulire tutto e passai la spazzola. Dopo quando finii, mi accorsi che era una spazzola, andai e la posai e mi venne fame»).

Le differenze tra questi tre racconti scritti dallo stesso bambino in tempi, ma soprattutto in presenza di condizioni psichiche diverse, più gravi inizialmente, molto meno gravi durante il terzo racconto, evidenziano come le capacità nel mettere ordine nelle idee, nei pensieri e di utilizzare al meglio la fantasia e l'immaginazione siano strettamente correlate ai vissuti emotivi ed affettivi. L'iniziale notevole inquietudine interiore, presente nei primi scritti, si riflette mediante parole e frasi disordinate, incoerenti, scollegate tra loro, ricche di elementi aggressivi.

Nel secondo racconto il disordine ideativo diminuisce ma i contenuti riflettono la sua realtà immediata: i film che

vedeva giornalmente, e pertanto Salvatore non riesce a utilizzare elementi personali frutto della sua fantasia. Cosa che invece ritroviamo nel terzo racconto, notevolmente più ricco, lineare e coerente.

Un altro esempio di racconto poco coerente lo troviamo in Lucia, una bambina di quasi cinque anni:

Il cane e la partita

«Un giorno il cane era andato a vedere una partita, ma uno l'ha fermato. La foca era al mare e il coniglio era nel bosco. Il coniglietto va a cercare la foca e gli dice: «Tu eri andato a Gioia» e lui risponde: “Tu eri andato a Colla”. Un giorno il cane va a vedere la partita. Il padre gli ha detto di non andare. Un giorno l'amico dell'orso è andato alla partita ma l'ha lasciato indietro. Una mamma aveva una bimba, era cresciuta, gli ha fatto il bagnetto. Un'altra mamma l'ha fatta mettere a letto. Dormiva sempre».

La stessa bambina fece un altro racconto ancora più scucito, nel quale le idee sono ancora più scollegate tra loro:

Il monopattino e la barca d'argento

«Un giorno un monopattino andò con la sua barca d'argento e s'imbarcò. Dopo un giro ritornò a casa e ritornò a giocare insieme alle campanelline. Ma un giorno il cappello malvagio di cristallo fece navigare a Los Angeles. Agitò la sua sfera e navigò. Fino a quando si sono imbarcati. C'era un piccolo problema: la neve era troppo

forte. Ha deciso di farlo scomparire tuffandosi nel mare. Suonava una chitarra preziosissima. E la neve continuò a cadere. Suonò forte. Provò e provò e la neve scomparve. Il povero cappello scomparì e le campanelle suonarono».

Altro esempio di racconto poco coerente è quello di Antonino, di sette anni:

Un palo a Messina Centro

«C'era una volta un palo. Si trovava a Messina Centro. L'aveva messo un signore. Il palo era alto, con la lampadina piccola. Vicino al palo è successo che (qualcuno) ha preso a calci il palo e non è caduto. Lo stesso mese che è nato il mondo è nato il palo. Si metteva a sparare le bombette sul palo ma esso è rimasto intatto. Il palo vedeva tutto ciò che succedeva. Le persone che passavano lo vedevano bello e lo volevano disegnare».

In questo bambino i suoi pensieri scarsamente lineari e coerenti si manifestavano anche nei disegni. Figura 17.

Un altro esempio di disegno con elementi incoerenti tra loro lo abbiamo in Luigi. Figura 18.

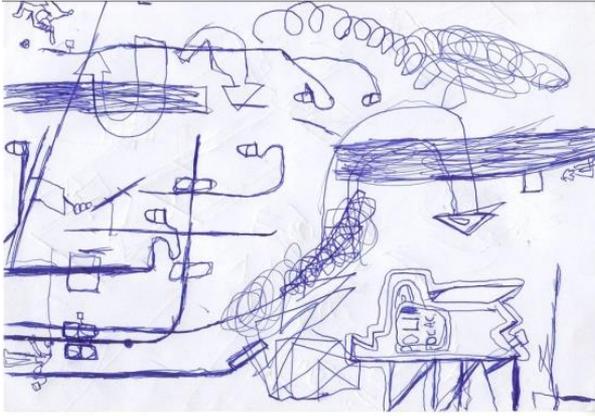
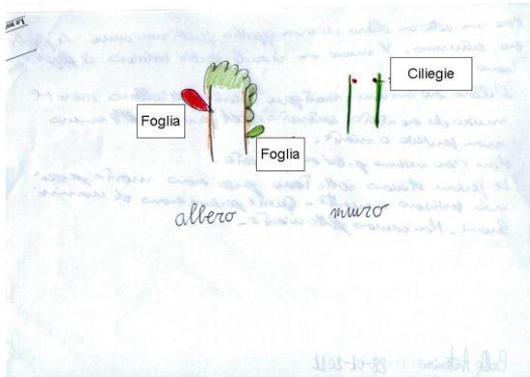


Figura 17- Altro esempio di disegno che rivela la confusione presente nella mente del bambino.



18- Esempio di scarse capacità critiche: le ciliegie nascono dal muro accanto all'albero!

Dopo che lo stesso giovane aveva eseguito questo ulteriore, strano e incomprensibile disegno libero, gli abbiamo chiesto il significato dei vari tratti. Le sue risposte mostrano in maniera evidente la confusione presente in quel momento nella sua mente. Figura 19.

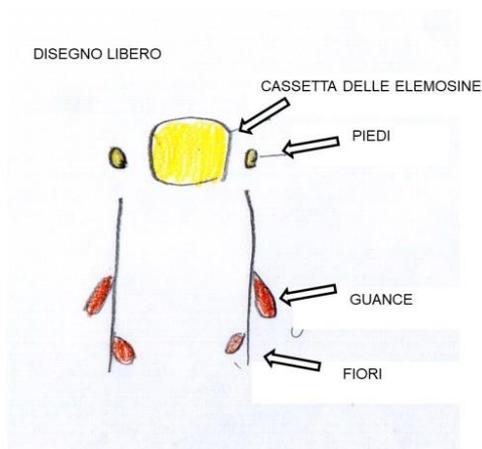


Figura 19- Il più strano disegno di Luigi.

Così come nei racconti i miglioramenti nel mondo interiore dei soggetti con sintomi di autismo si riflettono anche nella loro produzione grafica.

La richiesta fatta a Luigi in questo caso era: “Disegna una casa”. Il giovane riesce a disegnare una casa alla quale aggiunge un albero. Figura 20. Anche se nella casa mancano le finestre e la porta, non vi sono elementi gravemente incoerenti come nel disegno precedente.



Figura 20- Il miglioramento del mondo interiore del giovane si riflette in questo disegno.

Pertanto ci appare poco utile andare a cercare, individuare ed elencare gli elementi caratteristici dell'autismo, poiché i comportamenti, le capacità ideative, intellettive o motorie, i tanti deficit che possiamo ritrovare in questi bambini, sono sempre strettamente collegati non solo a un determinato soggetto ma soprattutto riflettono le loro condizioni psichiche in quel determinato momento e con quel particolare interlocutore. In definitiva sia gli elementi deficitari sia le caratteristiche positive che ritroviamo nei minori che presentano disturbi autistici sono correlati al loro status psicologico.

Come dice De Clercq (2011, p. 31):

La cosa difficile con i bambini con autismo è che non si può mai dire dove sia esattamente il problema. Non esiste una cosa come la caratteristica tipica. Prendiamo ad esempio l'aspetto dell'immaginazione e del gioco: ci sono bambini che non hanno fantasia né immaginazione, ma ci sono anche bambini che a stento riescono a staccarsi dal proprio mondo fantastico.

Le conseguenze

Quando il pensiero è poco lineare e coerente, le conseguenze sono facili da immaginare: la possibilità di una vita fatta di studio, lavoro e normali relazioni sociali, diventa molto problematica e, nei casi più gravi, in pratica impossibile, anche perché questa condizione patologica tende ad allontanare i coetanei che rimangono perplessi e anche sconcertati non solo dai comportamenti dei bambini con sintomi di autismo ma anche dal loro modo di esprimere e collegare parole e pensieri.

Dice la Notbohm (2015, pp. 45-46):

Immaginate di salire sulle montagne russe più adrenaliniche del mondo (...) Riuscireste a tenere una riunione, a insegnare a una classe, a cenare piacevolmente in compagnia, a scrivere la relazione e pulire la casa mentre dovette sopportare le vertigini, le urla degli altri occupanti, la spinta fortissima dell'aria, le goccioline inattese e i repentini cambi di direzione, la sensazione di avere i capelli in bocca e i moscerini fra i denti?

Comunicazione e linguaggio

Le capacità comunicative sono fondamentali per gli esseri umani. Nella nostra società molto evoluta l'abilità nel comunicare, sia attraverso il linguaggio parlato sia mediante le immagini, i suoni, i segni o le tecnologie assistite, è fondamentale. Il linguaggio e la comunicazione ci permettono di stabilire un contatto emotivo con le persone con le quali ci rapportiamo. Mediante la trasmissione di bisogni, sensazioni ed emozioni sono molto facilitati l'interazione e lo scambio sociale. Le capacità comunicative aiutano inoltre, l'acquisizione delle nozioni e della cultura, indispensabili per il vivere civile e per il proprio lavoro, riuscendo a stimolare la crescita della personalità del soggetto e lo sviluppo armonico, pieno ed equilibrato delle sue capacità lavorative e sociali.

Quando vi è ritardo, mancanza o disabilità nel linguaggio e non si possiedono mezzi di espressione adeguati, per cui le necessità e i desideri restano insoddisfatti, sarà difficile imparare dagli altri e, conseguentemente, si dovranno subire le conseguenze di una povertà culturale che limita le conquiste sociali e l'integrazione. Uno dei tanti effetti negativi è che, sentendosi piccoli, incapaci, ma anche spesso emarginati, insorga rabbia e frustrazione.

Per tali motivi il sintomo che più di ogni altro mette in allarme i familiari di un bambino con sintomi di autismo, tanto da spingerli a chiedere l'aiuto degli specialisti, è certamente la mancanza o la scarsa presenza del linguaggio a un'età, due – tre anni, nella quale di solito i bambini sviluppano, anche se non pienamente e perfettamente, il linguaggio verbale. Sono molti i genitori di bambini con au-

tismo che, al primo colloquio con lo specialista, riferiscono che il loro figlio “sembra sordo”, giacché non solo non parla e sembra non capire quello che gli viene detto, ma spesso non si accorge che qualcuno gli sta parlando o lo sta chiamando (Vivanti e Sara, 2009).

Così come per tutti gli altri sintomi presenti nell'autismo, in questi bambini è presente un'estrema variabilità nella ricchezza e nella strutturazione del linguaggio e della comunicazione (D'Odorico, Fasolo e Gatta, 2010). Pertanto il linguaggio verbale può mancare del tutto (*mutismo totale*); può essere presente in maniera rudimentale; può essere anche molto ricco, tanto da manifestarsi con frasi complesse, mediante l'uso di un ampio vocabolario. Addirittura in alcuni bambini può essere presente un vocabolario più abbondante e ricercato di quello utilizzato normalmente dai coetanei. Nonostante ciò la comunicazione è sempre compromessa.

Come dice Vivanti (2009):

Comunicare con una persona con Disturbo Autistico può essere difficile o impossibile per motivi diversi e apparentemente opposti. Ai due estremi del continuum ci sono da un lato soggetti che non hanno mai acquisito il linguaggio e non rispondono e non danno inizio ad alcuno scambio comunicativo, dall'altro soggetti che avviano continuamente conversazioni utilizzando un vocabolario ricco e formalmente appropriato, ma che non sono in grado di adeguare in modo flessibile la comunicazione al contesto interattivo, di mantenere la reciprocità e l'alternanza di turni nello scambio comunicativo e di in-

interpretare correttamente tutti gli scambi comunicativi espressi dall'interlocutore.

Il linguaggio che manca

Intanto il linguaggio verbale può mancare totalmente o essere ridotto soltanto a delle emissioni di brevi suoni, a volte striduli, altre volte cantilenanti. Una percentuale che varia tra il 20% e il 50%, di bambini con sintomi di autismo, non acquisisce alcun tipo di linguaggio verbale; un altro 25 % acquisisce alcune parole tra i 12 ed i 18 mesi e poi va incontro a una regressione associata alla perdita del linguaggio verbale (Vivanti e Sara 2009).

Ciò che caratterizza questi bambini, tanto da svelare il loro mondo interiore, notevolmente alterato, turbato, restio e diffidente, è che non vi è neanche il tentativo di compensare la mancanza del linguaggio verbale utilizzando delle modalità alternative di comunicazione, come avviene nel bambino sordo, mediante l'uso dei gesti e della mimica. Questi strumenti comunicativi, quando compaiono, sono eccessivi, inappropriati, non convenzionali, oltre che difficilmente interpretabili dall'interlocutore. In altri casi il linguaggio non verbale si presenta in forma banale, anche se funzionale, come quando questi bambini, avendo bisogno di qualcosa, portano semplicemente per mano la persona all'oggetto desiderato. Ad esempio, portano la mamma davanti al frigo per avere acqua, quando hanno sete o nel cassetto del pane, quando hanno fame (*scopo strumentale della comunicazione non verbale*).

A volte manca nei bambini con sintomi di autismo anche lo strumento principe della comunicazione infantile: il

pianto. È questo un chiaro segnale di scarsa fiducia nei confronti degli esseri umani che la Williams (2013) chiama “il mondo”. Ciò avviene giacché questi bambini non credono che il loro pianto possa sollecitare l’attenzione e la cura da parte di chi li circonda, per cui, quando piangono, il loro piangere nasce più da uno stimolo interno che non da un desiderio di comunicare agli altri la loro sofferenza e i loro bisogni.

In alcuni casi si può avere una *regressione del linguaggio* già acquisito. I genitori, in questi casi, notano che il bambino, che aveva già iniziato a utilizzare alcune parole o piccole frasi, perde questa capacità, cosicché le parole o le frasi pronunciate gradualmente diminuiscono, fino a scomparire del tutto (*mutismo secondario*). La perdita del linguaggio è strettamente collegata ai fattori emotivi. Come dicono Brauner A. e Brauner F. (2007, p. 37):

Ai fini della costituzione e della perdita del linguaggio, il ruolo dei fattori emotivi è molto più rilevante nel bambino autistico che nel bambino normale. L’arrivo di un’educatrice che il bambino accetta può stimolare l’inizio del linguaggio, mentre la sua partenza, e talora perfino quella di un bambino dello stesso gruppo, può arrestarne lo sviluppo e dare il via a una regressione.

Il linguaggio presente

Anche quando la comunicazione verbale è presente, questa ha delle caratteristiche particolari:

1. Compare tardivamente

In alcuni bambini con disturbi autistici il linguaggio verbale compare verso i quattro-cinque anni e spesso non è preceduto dalla lallazione. Questa comparsa tardiva del linguaggio può essere interpretata come un indice positivo, poiché può evidenziare un miglioramento globale della sintomatologia autistica, tuttavia non indica la scomparsa del disturbo autistico, giacché possono permanere varie componenti, anche importanti, della patologia psichica sottostante.

2. *È compromessa la conversazione*

È possibile evidenziare una marcata compromissione della capacità di iniziare o sostenere una conversazione con altri. In questi casi i soggetti con sintomi di autismo non riescono a tener conto delle intenzioni della persona con la quale parlano e del contesto del discorso.

Per Cottini (2014, p. 68):

Ancora una volta è l'incapacità dei soggetti autistici di cogliere ciò che gli altri hanno intenzione di comunicare e di apprezzare gli stati mentali degli altri, a condizionare la loro possibilità comunicativa e relazionale.

Per la Williams (2013, p. 51) la sua vera personalità, che lei chiama con il suo nome: “Donna”, neanche da adulta aveva imparato a comunicare. Tanto che tutte le sue emozioni immediate dovevano ancora essere negate o espresse sotto forma di un tipo di linguaggio non idoneo a una buona comunicazione. Linguaggio che gli altri definivano “ciance”, “balbettii” o “blablà”.

3. *Possono essere presenti delle anomalie nella melodia del linguaggio.*

Ciò comporta una dizione strana e inusuale che può essere a volte *cantilenante* (De Ajuriaguerra J., Marcelli D., 1986, p. 248), altre volte *inespressiva, atona e monotona* (Frith, 2019, p. 138), perché priva di tonalità emotive, oppure *stridente*. In altri casi ancora possono presentarsi dei *manierismi del linguaggio*, per cui il bambino utilizza nel parlare un tono di voce artificioso, non spontaneo, come se imitasse un personaggio reale di sua conoscenza o visto alla tv, nei video-giochi o semplicemente immaginato. A volte è un parlare con delle inflessioni e un tono non adeguati alla propria età, per cui ad esempio, pur essendo un bambino piccolo tende a usare il tono di voce di un adulto o, al contrario, pur essendo un adulto, usa un tono e delle espressioni di voce simili a quelle di un bambino piccolo.

4. *Manca l'uso di un tono regolare.*

I bambini con sintomi di autismo possono avere difficoltà a usare un tono regolare, per cui la loro voce può passare dal bisbiglio all'urlo, dai suoni bassi a quelli alti. In questi casi è come se non riuscissero a sapere quale sia il volume necessario per raggiungere l'ascoltatore e farsi capire (Frith, 2019, p. 135).

5. *Mancano o possono non essere adeguate la mimica e le espressioni facciali.*

Possono essere scarse o non adeguate, a una buona comunicazione, sia la mimica sia le espressioni facciali. Ad esempio, possono essere presenti degli scoppi immotivati

di riso, che manifestano il loro disagio interiore in situazioni che invece dovrebbero preoccuparli, come quando vedono i genitori litigare. Ciò evidentemente non aiuta la comprensione da parte degli interlocutori ma anche l'entrare in sintonia con essi.

6. *Uso inadeguato di parole e frasi.*

Spesso questi bambini tendono a utilizzare parole e frasi in maniera inadeguata, ripetitiva, eccentrica, bizzarra o tendono a inventare nuove parole (*presenza di neolinguaggio*) (De Ajuriaguerra e Marcelli, 1986, p. 248). Talvolta il termine utilizzato sta ad indicare soltanto una parte dell'oggetto designato. Inoltre la minima associazione ne stravolge il significato originario (Brauner A. e Brauner F. 2007, p. 31).

Come riferisce la Grandin (2011, p. 37):

Spesso il bambino autistico utilizza le parole in maniera inadeguata; a volte questi usi hanno un significato associativo logico, mentre altre volte no. Ad esempio, un bambino autistico potrebbe dire "cane" quando ha voglia di uscire. La parola "cane" è associata all'uscire di casa. Nel mio caso, ricordo sia l'uso logico che quello illogico di parole. Quando avevo sei anni, imparai a dire "incriminazione". Non avevo la più pallida idea di cosa significasse, ma mi suonava bene quando lo dicevo, per cui utilizzavo questa parola come esclamazione ogni volta che il mio aquilone cadeva per terra.

Pertanto, se a volte l'uso delle parole ha un significato logico, altre volte non è così. Fenomeno questo che non è

tipico dei bambini con uno sviluppo normale, né di quelli con un disturbo specifico del linguaggio o di quelli con ritardo mentale. Ciò può indicare la difficoltà che ha la loro mente, sconvolta da incontrollabili e gravi emozioni, di riuscire a trovare la corretta parola o frase. In questi casi può anche essere presente una mancanza d'interesse o bisogno di condividere, con chi ascolta, un contesto più ampio di interazioni, in cui entrambi i soggetti, chi parla e chi ascolta, sono coinvolti in modo attivo (Frith, 2019, p. 154). È evidente che, anche in questi casi, viene a essere compromessa l'interazione comunicativa.

7. Presenza di ecolalie e stereotipie verbali.

In molti casi è presente *l'ecolalia* (parlare facendo da eco), per cui i bambini con sintomi di autismo usano delle intere frasi o blocchi di parole che hanno udito dai genitori, dai personaggi della tv o da quelli dei video-giochi e le ripetono nella stessa forma verbale e con la medesima intonazione, senza un carattere comunicativo. L'ecolalia può essere *immediata* quando la ripetizione delle parole o delle frasi avviene subito dopo l'ascolto, oppure *differita*, quando la ripetizione delle parole o frasi avviene a distanza di tempo.

Questo sintomo caratterizza non meno di tre quarti dei bambini autistici che parlano. Tuttavia è bene rilevare che manifestazioni di tipo ecolalico le ritroviamo anche nei bambini normali ma in un'età molto precoce, tra i 18 e i 36 mesi, quando i piccoli sono ancora nella fase della lallazione e hanno bisogno di esercitarsi con i suoni e le parole. L'ecolalia nei soggetti normali scompare nel momen-

to in cui essi riescono a ripetere frasi più lunghe e sono capaci di utilizzare il pronome “Io”.

Questo fenomeno, nei bambini con sintomi di autismo, può essere spiegato dall'impossibilità di trovare delle parole appropriate; dalla non comprensione dell'impiego delle parole e quindi dall'uso stereotipato del linguaggio, senza particolari intenti comunicativi; dalla presenza di un disagio interiore che essi cercano di affievolire mediante l'uso di parole ripetute (Cottini, 2014, p. 65) e infine dallo scarso desiderio di comunicare con l'altro.

Accanto alle ecolalie possono essere presenti delle *stereotipie verbali*, nelle quali il soggetto ripete frequentemente parole o frasi scollegate, rispetto al momento nelle quali sono pronunciate e all'argomento discusso in quel momento.

8. *Presenza di errori grammaticali.*

Un'altra caratteristica del linguaggio nei bambini con sintomi di autismo è data dal loro parlare in terza persona, il confondere il “Tu” con l’“Io”, l'evitare i pronomi “Mio” e “Me”. Questi bambini dicono ad esempio: «Vuoi un biscottino? Per dire: «Mi dai un biscottino?» Oppure: «Mamma, che voglio io?» Per dire: «Mamma dammi da mangiare quello che di solito io voglio». Parlano di sé usando il loro nome e sono rari i “sì” di assenso.

Questo loro modo di parlare può nascere dalla confusa percezione della propria identità ma anche dalla presenza in loro di un Io ancora immaturo, come quello dei bambini piccoli, nei quali questi errori sono presenti normalmente.

9. *Presenza di linguaggio non comunicativo.*

Vi può essere nel bambino con sintomi di autismo difficoltà o impossibilità a strutturare una vera comunicazione (*linguaggio non comunicativo*), in quanto le parole e/o i gesti servono spesso solo ad ottenere quanto desiderato in quel momento o ad allontanare l'altro e fargli capire di non essere gradito. In questi casi manca il piacere della conversazione con gli adulti e con i coetanei.

Il linguaggio nell'autismo ad alto funzionamento

Il linguaggio dei bambini con autismo ad alto funzionamento, invece, può essere fluente, grammaticalmente corretto e complesso, con un tono di voce adeguato. Anzi, spesso questi bambini usano delle frasi e delle espressioni particolarmente curate e ricercate, poiché amano la precisa definizione dei vocaboli (Frith, 2019, p. 161). La qual cosa irrita i loro compagni che usano un linguaggio più semplice, immediato e spesso anche di tipo gergale.

Tuttavia anche questi bambini hanno difficoltà nella comunicazione, poiché la loro comprensione del linguaggio è eccessivamente pignola e precisa, mentre il modo di capire e interpretare il linguaggio da parte dei coetanei è più flessibile (De Clercq, 2011, p. 74). Inoltre è per loro difficile determinare la giusta quantità d'informazione richiesta in un particolare scambio comunicativo. A volte ripetono lunghe liste di nomi di paesi, di capitali degli Stati, di presidenti delle varie nazioni, senza minimamente preoccuparsi se questi elenchi interessano la persona che li ascolta oppure no. Per tale motivo hanno difficoltà a mantenere gli scambi nella conversazione, giacché tendono a

focalizzare la loro attenzione su particolari argomenti da loro in quel momento amati ma che non interessano gli altri, il che annoia gli ascoltatori.

Inoltre il loro linguaggio è condizionato dalla tensione e ansia interiore (Williams, 2013, p. 45) Ciò li spinge a generare enunciati non comprensibili, perché troppo vaghi, oppure noiosi, perché eccessivamente ricchi di dettagli pedanti.

Un'altra caratteristica descritta nei soggetti con sintomi di autismo ad alto funzionamento è che non riescono ad apprezzare l'ironia e tendono ad avere una comprensione letterale delle parole che ascoltano o leggono, senza riuscire a cogliere le varie sfumature del discorso. Anche il loro modo di esprimersi appare prolisso e pedante. Spesso fanno ricorso a frasi preconfezionate e i loro commenti sono percepiti come inappropriati, rozzi o esageratamente educati (Frith, 2019, p. 167).

Per quanto riguarda l'immaginazione questa è poco presente nelle forme gravi di autismo ma è ben viva nelle forme lievi o quando vi è un miglioramento delle condizioni psichiche.

I disturbi nella comprensione

Uno dei giochi che più gratifica le madri, che è poi un modo per far conoscere agli altri le buone od ottime capacità di comprensione del loro piccolo, quando si va a far visita ad amici e parenti, è quello di mettere il figlioletto, che ha appena iniziato a reggersi in piedi, al centro del gruppo e chiedergli di indicare tutte le persone, ma anche

tutti gli oggetti da lui conosciuti. Di solito, per incoraggiare il piccolo, le donne iniziano con le domande più facili: «Dov'è la mamma?». Se il bambino la indica con il dito, scattano subito gli applausi, seguiti subito da altre domande, gradualmente più difficili: «Dov'è papà?», «Dov'è la nonna?», «Dov'è zia Adele», e così via per tutte le persone che egli conosce. Quanto il bambino è più grandetto alle persone e agli animali si aggiungono le parti del corpo e poi gli oggetti: «Dov'è il tuo nasino?», «Dove sono i tuoi occhietti?», «Dov'è il ciuccio che ami tanto?».

Questo indicare con il dito è un segnale di comunicazione ma anche di comprensione del nome degli oggetti e ciò, di norma, compare nel bambino tra i dodici e i diciotto mesi. Nei bambini con sintomi di autismo, purtroppo, questa capacità manca o compare tardivamente. Spesso questi bambini pur conoscendo il nome della persona o dell'oggetto che viene loro chiesto, non hanno alcuna voglia di indicarlo poiché sono limitati o totalmente bloccati dalle paure e ansie, tanto che, come tanti bambini molto timidi e introversi, volgono lo sguardo altrove o si nascondono da qualche parte, nel momento in cui sono avvicinati e interpellati. Oltre che essere presente una reale o in alcuni casi un'apparente mancanza d'interesse per le domande degli altri, vi è anche uno scarso coinvolgimento per gli effetti che possono avere sugli altri le loro risposte (*linguaggio non comunicativo*) (Frith, 2019, p.146).

Inoltre, poiché i bambini con disturbi autistici cercano d'ignorare tutti gli stimoli che provengono dal mondo esterno e non desiderano rapportarsi con gli esseri umani, quando sono chiamati per nome, rispondono molto più ra-

ramente degli altri coetanei e il numero dei contatti oculari e dei sorrisi ricchi di socievolezza è scarso.

Tra l'altro è molto difficile comunicare con i soggetti che presentano sintomi di autismo, anche se hanno una discreta competenza linguistica, poiché, anche quando desiderano il dialogo, elaborano troppo lentamente le informazioni che servono per comunicare e hanno difficoltà ad attribuire un significato corretto a quanto ascoltato (De Clercq, 2011, p. 67).

Inoltre questi soggetti hanno una difficile visione d'insieme della realtà. Tendono a vederne i dettagli e da questa cercano di ricostruire l'insieme, mentre i soggetti normali fanno esattamente l'opposto: prima vedono la globalità e poi i dettagli.

Dice De Rosa (2014, p. 59):

Noi autistici, a cui l'immediatezza della visione d'insieme manca, siamo invece del tutto impegnati a processare mentalmente un gran numero di dettagli per capirci qualcosa e spesso con l'ansia di non fare in tempo, prima che capiti di dover agire senza aver capito delle vostre situazioni di vita neurotipica che sono spesso oscure misture di cascate di parole, di comunicazioni non verbali e di significati impliciti non detti.

Conseguentemente non danno risposte adeguate alle persone che si rapportano con loro. Inoltre, poiché tendono ad interpretare le parole in maniera letterale, trovano assai difficile capire le ambiguità del linguaggio e le espressioni figurate, frequentemente usate nel linguaggio comune (De

Clercq, 2011, p. 100). Le difficoltà nella comprensione si manifestano soprattutto nella lettura, sia che a leggere siano loro oppure gli altri, tanto che spesso non comprendono le favole della buona notte, lette dalla madre o dal padre. Allo stesso modo hanno molta difficoltà nel capire le spiegazioni degli insegnanti, sia per la velocità con la quale questi parlano, sia per la difficile comprensione di concetti astratti (De Clercq, 2011, p. 71).

Anche i bambini con autismo ad alto funzionamento spesso hanno difficoltà nel saper cogliere le sfumature, compresi l'umorismo, l'ironia e il sarcasmo, poiché queste capacità dipendono in modo determinante dalla capacità di comprendere le intenzioni e gli atteggiamenti degli altri, cosa per loro difficile. Poiché questi bambini hanno una capacità limitata nell'attribuire stati mentali agli altri, solo con un grande sforzo possono imparare a riconoscere i significati sottili o mutevoli che dipendono dagli atteggiamenti e dalle intenzioni delle persone con le quali parlano in quel momento (Frith, 2019, p. 161).

Ricorda De Rosa (2014, p. 72):

Tutta la storia della mia vita può essere vista anche come il percorso per sfuggire all'incomprensibile e strappare ogni giorno frammenti di significato da comporre in piccoli spezzoni di comprensione, per provare anch'io a partecipare un pochino e non essere solo una sorta di rot-tame in balia delle onde della vita.

A questo proposito la Grandin (2011, p. 59) scrive:

Io riuscii a imparare a parlare perché ero in grado di comprendere il linguaggio, mentre gli autistici con basso funzionamento possono non imparare mai a parlare perché il loro cervello non è capace di discriminare i suoni del linguaggio. E ancora la stessa autrice (Grandin, 2011, p. 62): Quando gli adulti si rivolgevano direttamente a me, riuscivo a capire cosa dicevano. Ma quando parlavano tra loro io sentivo una serie di suoni senza senso.

La Williams (2013, pp. 64-65) scrive:

Tutto ciò che capivo doveva essere decifrato, come se dovesse passare attraverso una complicata procedura di controllo. Talvolta la gente doveva ripetermi diverse volte una stessa frase perché io l'ascoltavo un pezzo per volta e il modo in cui la mia mente aveva spezzettato la loro frase in segmenti mi lasciava con uno strano e talvolta incomprensibile messaggio(...) Allo stesso modo la mia risposta a ciò che la gente mi diceva era spesso ritardata, perché la mia mente aveva bisogno di tempo per elaborare ciò che avevo sentito. Più ero sotto stress e più le cose peggioravano (...) Il mio mondo poteva anche essere colmo di solitudine, ma era sempre prevedibile e offriva garanzie.

Le cause

Frith (2019, p. 148), ricorda che il linguaggio richiede una vasta gamma di capacità:

- la *fonologia* è relativa alla capacità di elaborare i suoni verbali;

- *la sintassi* si riferisce alla capacità di seguire le regole della grammatica;
- *la semantica* è legata alla capacità di creare e comprendere i significati;
- *la pragmatica*, relativa alla capacità di usare il linguaggio allo scopo di comunicare.

Tutte queste capacità per poter essere esplicate in maniera corretta richiedono una buona serenità e un buon equilibrio interiore, giacché tutte le problematiche psicologiche di una certa rilevanza, in qualche modo o con modalità diverse, limitano, alterano o bloccano una o più capacità comunicative. Ciò ritroviamo in molti disturbi del linguaggio: nel mutismo selettivo, nella balbuzie, nei casi di iperattività, nella timidezza eccessiva, nei disturbi della espressione e della ricezione del linguaggio, in molte nevrosi e soprattutto nelle psicosi. In questi e in tanti altri disturbi nei quali le componenti psicologiche sono importanti, è difficile saper ascoltare, comprendere ed interpretare in maniera corretta le parole e, soprattutto, il pensiero e le emozioni degli altri, così da mettersi in un'adeguata relazione dialogica. Dice Moro: "Ascoltare è difficile. Bisogna riuscire a far tacere se stessi, gli altri pensieri che ci distraggono, e le preoccupazioni". Non a caso, negli studi sui processi di sviluppo, la competenza linguistica viene strettamente associata ad un'efficace capacità di regolazione emotiva (Franciosi, 2017, p. 33).

Nell'autismo le difficoltà di comprensione sono notevoli a causa dell'ansia, della tensione e spesso della difficoltà di mettere ordine nei pensieri, presenti in questa patologia. Ciò rende difficili, fino a bloccarle, le capacità di rintracciare i significati di quanto ascoltato o letto. Contemporaneamente questi disturbi psichici rendono difficile rintracciare e organizzare le parole per pronunciare una frase compiuta. Le abnormi emozioni delle quali soffrono questi soggetti a volte non permettono che entri in azione il processo di articolazione, cosicché, in alcuni di loro, le parole riecheggiano nel cervello, senza poter essere pronunciate (Williams, 2013, p. 179). La frustrazione che ne deriva può portare alla rabbia e alle crisi nervose, oppure può rimanere inespressa.

Tutti i soggetti che hanno sofferto e soffrono di autismo come Williams, Morello, De Rosa, Grandin, confermano queste difficoltà comunicative, dovute al difficile rapporto che essi avevano con gli altri, con se stessi, con le proprie emozioni e con i propri pensieri strani e patologici che rendevano difficile, bloccavano, mortificavano o alteravano il loro linguaggio.

Dice la Williams (2013, pp. 11-12):

Le parole non erano un problema, ma lo erano le aspettative degli altri che io rispondesti. Ciò richiedeva che io capissi ciò che era stato detto, ma io ero troppo felice di perdermi per accettare di essere riportata indietro da qualcosa di così "piatto" come la comprensione.

Per Morello (2016, p. 17):

La prova più difficile era la parola. Potevo sentire, ma non parlare. Mio papà insisteva per giocare con me, ma io non avevo voglia. Lame d'irritazione mi pungevano sulla testa. Salivo macchiato di malumore in camera e la avversa catena si scioglieva. Solo. Stavo bene e non volevo altro. La parola era ansia. Preferivo chiudermi e non sentire. Le persone parlavano sulla mia testa e io mi rendevo invisibile. La loro voce era solo suono che mi dava fastidio. Mi veniva voglia di gridare: "LASCIATEMI IN PACE". Invece tutti mi chiedevano di parlare e io ripeteva automaticamente le loro parole. La mamma si disperava. La nonna cercava di consolarla. Il papà non riusciva a capire e si irritava.

E ancora lo stesso autore (Morello, 2016, p. 13): «Dentro conoscevo parole ma solo come suoni o come effetti. Certe volte volevo dirle ma non trovavo il senso e il tempo giusto».

Morello (2016, p. 82) si trovava molto meglio nello scrivere che nel parlare e ne espone i motivi: «La parola è emotiva. Scrivere scioglie il nodo della lenta parola, che piano piano si solleva dal vero pensiero autistico». Inoltre, per lo stesso autore il linguaggio richiede molta rapidità nell'elaborare parole e frasi, mentre la scrittura permette una maggiore lentezza; il linguaggio è supportato da molti elementi non verbali, come le espressioni del viso o il tono della voce, la scrittura si compone solo di parole; il dialogo suppone una relazione sottesa al dialogo stesso, la scrittura no, e quindi è meno ansiogena.

De Rosa (2014, p. 47):

Comprendo il linguaggio, ma ho bisogno di più tempo di quello disponibile in un dialogo verbale, o forse sarebbe meglio dire di più calma, di non trovarmi in una condizione incalzante e un po' ansiogena, spesso bloccante.

Lo stesso autore (De Rosa, 2014, p. 47):

Ovviamente, datemi la tastiera del mio computer, relazione con un oggetto infinitamente meno ansiogena, datemi anche la calma di poter scrivere lentamente con un dito solo e ritorno proprietario dell'uso del linguaggio. Il mio problema non è il linguaggio ma l'enorme complessità della relazione umana, fatta di una grande quantità di stimoli non verbali che ci si scambia a grande velocità e che per di più si influenzano a vicenda. Ma come fate a trovare al volo tutte le parole utili, e anche qualcuna inutile secondo me, all'interno di una tempesta relazionale così gigantesca?

In sintesi se ci mettiamo in ascolto di chi presenta questa patologia, le cause dei disturbi del linguaggio e della comunicazione dobbiamo necessariamente collegarle a molti fattori:

1. *All'immaturità di questi bambini.*

Come spesso notato molti dei disturbi della comunicazione presenti nei bambini con sintomi di autismo sono simili a quelli presenti nei bambini piccoli: come l'ecolalia, alcuni tipi di stereotipie verbali, il parlare in terza persona e così via.

2. *Alla presenza di rilevanti disturbi psicologici.*

È impossibile capire le strane anomalie nel linguaggio e nella comunicazione se non si comprende e si accetta che i sintomi che il bambino con autismo presenta, non nascono da specifiche carenze di uno o più aree deputate al linguaggio, ma a causa di un mondo interiore particolarmente disturbato, nel quale spadroneggiano emozioni intense, sconvolgenti e contrastanti, che il loro Io fragile e immaturo spesso non riesce a gestire e controllare. Questi disturbi emotivi sono tanto intensi e gravi da disturbare, in maniera più o meno grave, anche le aree e le strutture deputate alla produzione e comprensione linguistica, rendendo deficitarie l'attenzione, le capacità di memorizzazione, l'analisi dei contenuti letti o ascoltati, l'apprendimento, il corretto utilizzo delle regole sintattiche e grammaticali, nonché tutte le altre funzioni indispensabili per permettere una buona comunicazione.

3. *Al cattivo rapporto che essi hanno con se stessi, con gli altri e il mondo che li circonda.*

La presenza di una notevole sfiducia e scarsa stima, ma anche il notevole timore che essi provano nei confronti delle persone con le quali si rapportano e del mondo fuori di sé, li stimola a rifiutare, opporsi o ignorare, tutto ciò che viene dall'esterno, siano essi suoni, parole, idee, pensieri o emozioni, tanto che si può creare un blocco emotivo, ogni qualvolta che essi provano ad instaurare un dialogo con gli altri.

In definitiva le difficoltà del linguaggio e della comunicazione, se nascono da gravi difficoltà che questi soggetti,

da piccoli, incontrano nelle prime relazioni con il mondo esterno, a sua volta tendono a peggiorare il rapporto che essi hanno con se stessi e con gli altri. Il non poter dialogare con qualcuno, non permette loro di accrescere l'esperienza, rende impossibile dare libero sfogo alle proprie sofferenze, alle tante paure, ai dubbi, ai desideri, comunicandoli a qualcuno capace di ascolto, interesse, comprensione, affetto e attenzione.

Per tali motivi i bambini con disturbi autistici non solo rimangono psicologicamente e affettivamente immaturi ma soprattutto è a loro impedita una sana ed equilibrata crescita della propria personalità, la quale rimane in balia delle peggiori emozioni.

Le conseguenze

L'impossibilità o la notevole difficoltà di attuare una comunicazione efficace può essere molto frustrante e dolorosa per questi bambini. Come dice De Rosa (2014, p. 23): «Io autistico per voi sarò strano, lo capisco bene, ma voi neurotipici per me siete inquietantemente complicati».

Scrive Bettelheim (2001, p. 37):

Tuttavia non dubitiamo che nel bambino destinato a diventare autistico, lo sviluppo del linguaggio renda la sua realtà psichica ancor più dolorosa e lo conduca quindi a volgersi in maniera distruttiva contro la sua capacità di pensiero verbalizzato.

E la Grandin (2011, p. 49):

Ricordo bene la frustrazione, all'età di tre anni, di non riuscire a parlare. Questa fu la causa di molti scoppi di rabbia. Capivo quello che gli altri dicevano, ma non riuscivo a tirare fuori le mie parole.

Ma anche l'impossibilità di esprimere con parole il proprio pensiero era per De Rosa (2014, p. 24) qualcosa di molto doloroso:

In senso inverso la situazione era ancora più drammatica perché non trovavo alcun modo di far anche solo intravedere agli altri ciò che provavo, pensavo, desideravo. Potevo solo sperare che gli altri intuissero i miei bisogni e desideri e, autonomamente, li realizzassero.

Alcuni suggerimenti

- ❖ Per quanto riguarda le modalità con le quali affrontare le problematiche così varie e complesse riguardanti il linguaggio e la comunicazione dei bambini con disturbi autistici, anche e soprattutto in questo ambito, crediamo sia inutile, se non controproducente, cercare di eliminare queste gravi carenze utilizzando gli strumenti educativi, come il parlare molto a questi bambini o il far praticare degli specifici esercizi logopedici, giacché, come abbiamo detto, molte di queste difficoltà nella comprensione e nella comunicazione nascono dal grave malessere psicologico del quale soffrono e nel quale sono costantemente immersi e non da specifici deficit uditivi o da problemi legati a un vero ritardo mentale.

- ❖ Poiché per riuscire ad analizzare, memorizzare e organizzare i pensieri e le parole è necessaria una buona serenità interiore, quando questa manca, poiché la mente è pervasa da gravi timori, angosce, irrequietezza, eccitazione e disordine nella gestione dei pensieri e delle emozioni, è innanzitutto necessario risolvere queste problematiche psichiche. Ciò al fine di mettere questi bambini in grado di ascoltare, elaborare, memorizzare e riprodurre suoni e parole nel modo e nel contesto più congruo e adeguato. Per tali motivi abbiamo il dovere di porre l'attenzione, più che sulla mancanza o sui difetti del linguaggio, sui problemi interiori del bambino e sull'ambiente familiare e sociale nel quale egli vive.
- ❖ Per sviluppare il linguaggio di questi bambini, è importante trovare qualcuno che ristabilisca nel loro cuore la fiducia, la stima e l'interesse nei confronti del mondo che li circonda, cosicché abbiano il desiderio di stabilire delle relazioni e quindi comunicare. Questo desiderio nasce nel bambino e si sviluppa solo se egli desidera organizzare le idee, scambiare i pensieri e le emozioni, liete o tristi che siano, con qualcuno del quale hanno fiducia, con qualcuno con cui si trovano perfettamente a loro agio, con qualcuno che li ama e che loro amano (Notbohm, 2015, p. 63).
- ❖ È necessario inoltre aiutare i genitori ad offrire a questi loro figli particolari ciò che cercano e

di cui hanno bisogno: un ambiente sereno, affettuoso, caldo, ricco di intesa e comprensione dei loro bisogni emotivi. In definitiva quello che i genitori dovrebbero chiedersi ogni giorno, non è tanto se il figlio parla o quante parole dice o se le pronuncia bene o male ma piuttosto quanto è ricca, lieta, intensa e calda la relazione che c'è tra loro e il figlio con problemi, ma anche quanto è sereno, gioioso e accogliente l'ambiente di vita del bambino.

- ❖ Affidare il compito dello sviluppo del linguaggio e della comunicazione soltanto a degli strumenti educativi o riabilitativi, non solo non è sufficiente ma può accentuare e cronicizzare i problemi di questi particolari bambini poiché, quando non sono rispettati i bisogni di non ingerenza, di cui loro hanno assoluto bisogno, essi tendono a rifiutare e ad opporsi istintivamente a ogni indicazione o richiesta che proviene dall'esterno e non accettano e vivono come ingiusta e gratuita violenza l'essere stimolati a fare o non fare una determinata azione o a dire o non dire una determinata parola o frase.

La Grandin (2011, p. 59) ci ricorda questa realtà:

Quando la mia logopedista mi prendeva il mento e mi girava la faccia perché la guardassi, riusciva a tirarmi fuori con forza dal mio mondo privato; per altre persone autistiche, tuttavia, un contatto oculare forzato può indurre la reazione contraria, cioè il sovraccarico cerebrale e la completa chiusura.

Le relazioni e le interazioni sociali

Uno dei principali sintomi che ci permettono di fare diagnosi di autismo, è dato dalla presenza, in questi bambini, di una notevole difficoltà ad instaurare e mantenere delle efficaci relazioni, sia con i coetanei che con gli adulti. In definitiva in questi bambini sono gravemente compromessi i normali processi di socializzazione e integrazione.

A questo riguardo, nei bambini con disturbi autistici, sono stati notati dagli studiosi molti limiti e difficoltà:

- Mancanza della giusta attenzione nei confronti degli altri e quindi presenza di carenze nella reciprocità sociale, con inadeguatezza nel riconoscere le emozioni ed i sentimenti altrui (Franciosi, 2017, p. 30).
- Insufficiente interesse per le iniziative delle persone che sono a loro vicine.
- Incapacità a stabilire efficaci contatti relazionali e affettivi con gli altri: ad esempio, mancanza o

scarsa presenza del contatto oculare, che è importante nel riuscire ad avere un legame comunicativo con l'altro.

- Povertà affettiva e insufficiente interesse nei confronti delle figure familiari, con mancata reciprocità nelle coccole e conseguente incapacità di strutturare un legame solido e sereno tra i genitori e il figlio con problemi di autismo.
- Carezza delle funzioni adattive, riparative e di gratificazione nei confronti delle persone che hanno cura di questi bambini oppure estrema dipendenza dalle figure familiari.
- Mancata risposta ai normali sistemi educativi, per cui, sia i rimproveri sia i castighi non assumono per questi bambini un significato preciso e non ottengono i risultati sperati.
- Presenza d'isolamento autistico, con preferenza a rimanere da soli, in un angolo del loro ambiente di vita: ad esempio, se si trovano a casa essi tendono a rintanarsi nella loro cameretta, lontani dai fratelli, dai genitori e in generale dalla vita familiare. Se invece questi bambini con sintomi di autismo si trovano a scuola, cercano rifugio in un angolo della classe o del cortile mentre gli altri bambini studiano, parlano o giocano tra loro.
- Assenza delle funzioni imitative, nei rapporti interpersonali che questi bambini riescono ad instaurare.

- Notevole limitazione della volontà, con difficoltà a inibire le risposte impulsive, automatiche e a controllare efficacemente le parole, gli sguardi ma anche gli atteggiamenti motori e comportamentali.
- Marcata compromissione nell'uso dei comportamenti non verbali, come lo sguardo diretto, l'espressione mimica, le posture corporee e i gesti che servono e regolano l'interazione sociale.
- Mancanza della ricerca spontanea nella condivisione di gioie, interessi e obiettivi con altre persone. Per esempio, questi bambini tendono a non mostrare agli altri ciò che hanno fatto, non richiamano l'attenzione degli altri sugli oggetti che possono essere di loro interesse o su qualcosa sulla quale è stata posta l'attenzione.
- Facili e frequenti gli errori nell'interpretare gli atteggiamenti e i comportamenti delle persone che stanno loro intorno, siano essi minori o adulti, con conseguente frustrazione e scoraggiamento quando provano a instaurare una relazione.
- Presenza di comportamenti oppositivi nei confronti delle richieste altrui, specie se queste comportano dei cambiamenti improvvisi e imprevisi.

Nonostante gli esseri umani siano animali sociali e pertanto non possano sopravvivere se non interagendo con gli altri, è facile notare in questi bambini una notevole diffidenza, sospetto e timore verso tutte le persone; percepite da loro come causa di problemi, ansie, sofferenza e dolore

(Decety, 2012). Tanto che accettano più facilmente degli ordini da una voce registrata piuttosto che da una persona (Brauner A. e Brauner F., 2007, p. 35). Così come loro non amano gli esseri umani, non si legano agli oggetti che li rappresentano. Pertanto non solo non li desiderano, ma hanno paura delle bambole e dei bambolotti, tanto da scacciarli lontani da loro oppure aggredirli violentemente utilizzando qualche oggetto contundente: mazze, racchette, bastoni.

Ricorda la Williams (2013, pp. 167-168):

Anne, in preda a un attacco isterico si mise a urlare terrorizzata, mentre uno degli specialisti stava seduto accanto a lei sul letto cercando di metterle una bambola vicino, cosa che la terrificava ancora di più. “Ah le bambole, questi simboli della normalità” pensai. Questi terrificanti emblemi del fatto che si dovrebbe essere confortati da altre persone e se questo non fosse possibile, bisognerebbe esserlo almeno dalle loro effigi. La donna seduta sul letto di Anne le gridò ripetutamente di smetterla, rimettendo la bambola al suo posto, ogni volta che Anne con una spinta la spingeva via.

Anche se non partecipano ai giochi con gli altri bambini o adulti, non si sentono soli (De Rosa, 2014, p. 15), poiché stare accanto agli altri, provoca loro un notevole disagio, giacché sanno per esperienza che gli esseri umani non riescono a dar loro ciò di cui hanno bisogno e che cercano disperatamente: una stabile serenità interiore.

Tuttavia, come per tutti gli altri sintomi presenti nelle persone che presentano sintomi di autismo, i problemi re-

lazionali e d'integrazione sociale sono molto variabili: non sempre sono tutti presenti nei bambini ai quali è stata fatta questa diagnosi; non sempre si presentano con la stessa gravità; spesso sono diversi in base all'ambiente nel quale essi si trovano; così come sono diversi nei confronti delle persone con le quali questi bambini si relazionano.

Per tale motivo è difficile definire quanto dovrebbe essere importante questo deficit sociale e relazionale, affinché sia considerato un chiaro sintomo di autismo. Anche perché è facile notare come ogni bambino che rientra nella norma abbia un suo modo di affrontare e vivere le relazioni. Per alcuni dialogare, fare amicizia, instaurare una comunicazione affettiva è facile e pertanto s'integrano rapidamente e bene sia con i coetanei sia con gli adulti; per altri, più timidi, riservati, insicuri, introversi è più arduo fare ciò. Pertanto questi ultimi si aprono al dialogo e alla comunione sia nei confronti dei coetanei sia con gli adulti più raramente e con più difficoltà.

È da notare inoltre che la qualità e la quantità delle capacità relazionali aumentano con l'età: sono minime nel neonato per poi gradualmente progredire fino all'età adulta. Ciò non avviene o avviene molto più lentamente nei bambini con disturbi dello spettro autistico proprio a causa dell'imaturità affettivo-relazionale che li caratterizza. Nei casi più gravi tali capacità sembrano essersi congelate nei primi mesi di sviluppo dell'essere umano, tuttavia ciò non significa che siano assenti.

Dobbiamo anche rilevare come non sono soltanto i bambini con sintomi di autismo ad avere problemi relazionali. Difficoltà nell'intraprendere dei rapporti positivi con gli

altri, nel mantenerli e farli crescere, sono presenti in tutti i bambini che presentano disturbi psicologici. Sono evidenti nei soggetti che manifestano instabilità psicomotoria, disturbi del comportamento, depressione, timidezza eccessiva, mutismo selettivo e così via. Spesso questi bambini, psicologicamente disturbati, a volte soltanto a causa di momentanee, difficili situazioni familiari che stanno attraversando: separazione dei genitori, conflitti familiari, difficoltà scolastiche o violenze subite, dopo un iniziale approccio sono allontanati o messi da parte dai compagni, poiché non riescono a partecipare, nel modo dovuto, al dialogo, ai giochi, e alle varie attività organizzate dal gruppo. Altre volte sono loro stessi che, in seguito ad esperienze negative, non provano neanche a ricercare un contatto con i coetanei.

Al contrario, i soggetti psicologicamente più sereni, tranquilli e gioiosi, sono facilitati nel fare amicizia con tutti e riescono a mantenere e rendere stabili i loro rapporti affettivi, migliorandoli nel tempo. Per tale motivo, anche nei riguardi di questo sintomo siamo in presenza di un *continuum*, che va da una situazione relazionale e sociale facile e fluida, caratteristica dei bambini che rientrano nella fascia della normalità, a una situazione relazionale con qualche difficoltà, esistente nei soggetti che presentano lievi disturbi psicologici, fino a quella grave o molto grave evidente nei bambini con sintomi di autismo.

Per quanto riguarda i test che utilizziamo per quantificare questo, come anche gli altri sintomi dell'autismo, le indicazioni che questi strumenti ci danno sulla loro presenza o assenza e, soprattutto, sulla loro gravità, non sono sempre attendibili, giacché i rapporti che ogni bambino instau-

ra con i vari adulti: genitori, insegnanti, educatori od operatori, sono personali e quindi sono ogni volta diversi. Pertanto le risposte che i test danno sulla presenza e sulla frequenza di un determinato comportamento, risposte che poi si concretizzano in un punteggio che valuta un particolare sintomo e la sua gravità, possono essere discordanti.

Nonostante ciò, non è difficile rilevare l'esistenza di una chiara patologia psichica, quando queste difficoltà socio-relazionali sono stabili, importanti e gravi. In questi casi notiamo, ad esempio, che i bambini con disturbi autistici sono incapaci di instaurare rapporti di amicizia o legami affettivi. Inoltre questi bambini tendono costantemente a isolarsi, a non dialogare e a non partecipare ai giochi organizzati dai loro compagni o dagli adulti; frequentemente non guardano negli occhi gli interlocutori e si ritraggono non solo alle carezze e ai baci ma anche al semplice contatto fisico che può provenire dagli estranei o anche da parte di un familiare. Questi bambini inoltre appaiono indifferenti alle reazioni di sconforto, pena e dolore presenti negli altri. Nei casi più gravi, quando il bambino con sintomi di autismo si è isolato totalmente dal mondo esterno, vi può essere una totale indifferenza per cui essi possono anche accettare le carezze e i baci, ma lo fanno in maniera passiva, senza alcuna reale partecipazione affettiva e comunicativa.

È bene però evidenziare come alcuni bambini, ai quali è stata fatta la stessa diagnosi, presentino, al contrario, un eccessivo, anche se inappropriato approccio relazionale e affettivo, non solo verso i genitori ma anche verso gli estranei, con manifestazioni affettuose e amorevoli ma tut-

tavia chiaramente sproporzionate, tanto da essere considerati bambini troppo dipendenti e “appiccicosi”.

Le possibili cause

L’empatia

Una delle ipotesi che è stata fatta per spiegare la presenza in questi soggetti di gravi problemi sociali e relazionali riguarda la congenita, possibile mancanza di capacità empatiche.

L’empatia è quella particolare condizione che gli individui provano quando sentono dentro di sé le emozioni di un’altra persona per cui scelgono le espressioni verbali, i comportamenti, la mimica e l’ascolto più adeguati ad intraprendere un rapporto di conoscenza, amicizia o, semplicemente, di momentaneo aiuto e ascolto reciproco (Oliverio, 2014, pp. 22-23).

L’empatia è di fondamentale importanza nelle relazioni con gli altri, perché consente di sapere come si sente un altro essere umano (Oliverio, 2014, p. 23). Per tali motivi, da un punto di vista evolutivo, le capacità di capire il nostro prossimo, di riconoscere e condividere le sue emozioni e i suoi bisogni sono rilevanti per la sopravvivenza, l’adattamento e la vita sociale (Roganti e Ricci Bitti, 2011).

Si distingue *un’empatia cognitiva*, che è la capacità di adottare e comprendere la prospettiva psicologica delle altre persone, da un’*empatia affettiva*, che è la capacità di sperimentare reazioni emotive, in seguito all’osservazione

delle esperienze altrui (Aglioti e Avenanti, 2006). Le aree che si attivano per l'empatia quando si osserva una persona che soffre sono l'insula, la corteccia, cingolata anteriore e la sostanza grigia periacqueduttale (Decety, 2012).

Le capacità empatiche sono state anche collegate alla funzionalità dei neuroni specchio, che hanno il compito di rispecchiare le azioni degli altri e preparare l'osservatore a imitarne i movimenti. Questi particolari neuroni si attivano quando compiamo o osserviamo un'azione diretta ad un oggetto, per cui ogni atto osservato viene simulato internamente (Roganti e Ricci Bitti, 2011). Tutto ciò ricreerebbe nell'osservatore l'esperienza delle emozioni altrui, come se egli le stesse provando in prima persona. Ciò permetterebbe di riconoscere e comprendere le emozioni in modo diretto e senza bisogno di un esplicito ragionamento concettuale (Roganti e Ricci Bitti, 2011).

Tuttavia anche se l'autismo è stato associato a un malfunzionamento dei neuroni specchio, non è certo che questa sindrome sia il risultato di una semplice disfunzione di questi particolari neuroni (Decety, 2012), poiché questo meccanismo può essere influenzato da informazioni, processi e funzioni superiori di tipo contestuale e valutativo, siano i soggetti consapevoli o meno (Roganti e Ricci Bitti, 2011).

Le difficoltà presenti negli adulti

Purtroppo nell'ambito delle relazioni ed interazioni sociali, nell'elencare le carenze e i limiti presenti nei soggetti con sintomi di autismo ci si dimentica spesso di evidenziare i limiti, le incapacità, le gravi difficoltà e carenze,

nella comprensione e nel sostegno dei problemi di questi bambini, presenti negli adulti che di loro si occupano e che con loro si relazionano. Le carenze e i limiti di noi adulti “normali” sono numerosi e, purtroppo, rendono difficile e, in alcuni casi, impediscono, un percorso relazionale adeguato ai bisogni e ai vissuti interiori dei soggetti con disturbi autistici. È bene pertanto conoscerli, per poterli affrontare e superare.

1. *È difficile essere consapevoli del loro mondo interiore.*

Non sempre, sia i genitori sia gli insegnanti o gli altri adulti che si relazionano con soggetti con disturbi autistici sono consapevoli del loro mondo interiore, gravemente alterato, disturbato, instabile e spesso colmo d’angoscia, che rende loro arduo, se non impossibile, attuare in maniera armonica, nei giusti tempi e nelle modalità corrette, quei comportamenti che rendono la relazione adatta ed efficace (De Rosa, 2014, p. 79).

Questo loro mondo particolarmente turbato ci dovrebbe consigliare di instaurare nei loro confronti delle modalità relazionali particolari e specifiche. Invece li sottoponiamo a degli interventi di tipo educativo, niente affatto idonei ai loro particolari bisogni. Ad esempio, li rimproveriamo e li richiamiamo senza che ciò sia assolutamente utile oppure pretendiamo da loro, quando ancora la loro chiusura e l’immaturità sono gravi, parole, atteggiamenti e comportamenti che non possono assolutamente mostrare.

2. *È difficile accettare le difese da loro messe in campo.*

Nei bambini normali o con problemi psicologici non gravi, le difese utilizzate per comunicare la propria sofferenza o per cercare di allontanarla, attenuarla o superarla, sono ben note ma anche in qualche modo previste, comprese e accettate. Ad esempio, quando i bambini normali o con disturbi psicologici non gravi, comunicano le loro emozioni negative, come la tristezza, l'ansia, l'aggressività e la rabbia, utilizzando delle parole, delle espressioni e dei comportamenti adatti ai loro vissuti interiori, queste emozioni sono correttamente capite e interpretate dagli adulti, che cercheranno di rispondere con atteggiamenti adeguati. Purtroppo quando a soffrire sono dei soggetti con disturbi dello spettro autistico, le loro manifestazioni di dolore o di gioia, nonché i loro desideri difficilmente sono compresi e accolti. Di fatto è difficile che siano comprese e accettate le loro difese e i metodi da essi utilizzati per lottare contro le ansie, le paure, le insicurezze che li fanno soffrire, poiché queste difese sono molto diverse, più povere e primitive, rispetto a quelle espresse dai bambini con i quali siamo abituati a trattare.

È difficile, ad esempio, che siano accolti e compresi sintomi strani e inconsueti come l'immobilità, l'estraniamento parziale o totale dalla realtà, le gravi reazioni o le crisi in concomitanza con avvenimenti che sembrano del tutto normali ai nostri occhi e al nostro giudizio. Allo stesso modo è difficile accettare il loro rifiuto di ogni minimo cambiamento, le stereotipie verbali e motorie e i comportamenti autolesionistici. Questi atteggiamenti sono subito etichettati come gravi comportamenti da eliminare

il più presto possibile e non certo da comprendere e accettare per quello che sono: dei segnali di sofferenza o delle difese messe in atto per contenere e gestire dei vissuti emotivi gravi e disturbanti.

Scrive De Rosa (2014, p. 33):

Se io e voi ci trovassimo nella stessa stanza, seduti attorno a un tavolo per un incontro, dopo un po' mi vedreste alzarmi, ridere, fare piccole corsette qua e là per la stanza e, con una mano stesa tra la mia bocca e il mio orecchio, raccontare storie tra me e me. È solo un modo inoffensivo per gestire le mie emozioni, ma vi assicuro che la maggioranza di voi neurotipici entra in ansia per un comportamento ritenuto insolito, se non addirittura sconveniente.

Pertanto i bambini con sintomi di autismo non sono visti come bambini che lottano in ogni momento per allontanare o diminuire la sofferenza o i timori che li opprimono, ma come soggetti a volte gravemente ritardati, altre volte come bambini o adulti strani, bizzarri, testardi, capricciosi e, in alcuni casi, anche aggressivi. Sono stimati come soggetti impossibili da gestire, poiché possono andare in crisi, gridare e lanciare gli oggetti che hanno in mano per un nonnulla. Sono visti come bambini e adulti che presentano frequentemente comportamenti disturbanti, che amano opporsi a ogni richiesta che viene loro fatta. Il tutto, tra l'altro, senza che vi sia, almeno in apparenza, un valido motivo.

I genitori, quando raccontano del loro bambino agli specialisti, sono pronti a riferire non una ma mille lamentele nei riguardi del figlio: «Non riusciamo più ad andare a

prendere una pizza, perché Marco va in giro per tutto il locale con una forchetta o un coltello in mano che batte sulle sue guance o sui tavoli delle persone e ci fa vergognare da morire. Non possiamo far visita a qualche amico o parente perché si mette a toccare e annusare i vestiti e le mani delle persone presenti, mettendoci in forte imbarazzo. Dottore, è impossibile per noi andare al cinema o a teatro con lui; ci farebbe cacciare fuori dopo cinque minuti! Per quanto riguarda poi le cure dal dentista, Marco non vuole neanche scendere dall'auto, quando capisce che lo portiamo da questo specialista. Non parliamo poi della pulizia, dottore! Nostro figlio non accetta di lavarsi le mani prima di pranzare. Cosa dobbiamo fare? Inoltre non vuole che gli si tocchino i capelli quando gli facciamo la doccia, possiamo mai lasciarlo con i capelli sporchi?». A questo riguardo vi sono tuttavia dei genitori che, all'opposto, si lamentano perché il figlio non vuole proprio uscire dalla doccia. Due nostri ragazzi che seguivamo, avevano scoperto che l'acqua tiepida che scivolava e accarezzava il loro corpo riusciva a diminuire, come fosse un naturale ansiolitico, la grave tensione interiore che pervadeva la loro mente. Anche in questo caso nulla di veramente strano: questa piacevole esperienza tra l'altro è ciò che stimola tanti giovani e adulti, perfettamente normali, a moltiplicare la frequenza e allungare il tempo nel quale restare sotto la doccia, pur di provare la piacevole sensazione dell'acqua tiepida che scivola e avvolge il corpo come una carezza. Tuttavia questo comportamento non era per nulla compreso, e quindi accettato, dai rispettivi genitori che li sgridavano continuamente, lamentando il gran consumo di acqua calda e la perdita di tempo che queste docce prolungate procuravano al loro ménage familiare.

3. *È difficile capire i motivi dei loro atteggiamenti oppositivi.*

Una dei motivi di scontro tra gli adulti e questi soggetti riguarda il loro comportamento oppositivo.

A ben guardare, questa tendenza a opporsi e quindi a rifiutare le richieste degli altri, non è caratteristica soltanto dei bambini che presentano disturbi autistici. Tale comportamento è comune a molti piccoli che presentano problematiche psicologiche anche molto meno gravi, così com'è presente anche in bambini che hanno un cattivo rapporto con i loro genitori o familiari. Pertanto è un atteggiamento presente anche nei minori che vengono repressi, eccessivamente rimproverati o coartati nei loro bisogni e desideri ed è evidente nei bambini che presentano un Disturbo Oppositivo Provocatorio. In questi casi i minori, oltre ad opporsi alle richieste degli adulti, si ribellano, poiché le avvertono come fossero delle imposizioni: pertanto rispondono e reagiscono con parolacce, minacce, insulti o comportamenti aggressivi. Lo stesso avviene anche nei bambini che presentano disturbi del comportamento, facile irritabilità o instabilità psicomotoria. Questi è come se non riuscissero proprio a percepire i bisogni e le richieste degli altri, per cui, nonostante siano richiamati insistentemente dai genitori o dagli insegnanti, continuano a fare quello che più aggrada loro in quel momento.

Il fatto che i bambini con disturbi autistici non obbediscano, non accettino o semplicemente sembra che non ascoltino le richieste degli adulti, provoca nell'ambito scolastico la stizza degli insegnanti i quali, quando parlano con i genitori, si lamentano dei comportamenti e atteggiamenti.

giamenti dei loro figli con frasi come queste: «In fondo che cosa gli ho chiesto? Non l'ho costretto a scrivere o leggere, non l'ho mai interrogato per timore che vada in ansia, l'ho pregato soltanto di restare seduto nel suo banco e non disturbare. E invece? Invece me lo ritrovo sempre in piedi tra i banchi o in mezzo alla classe, che canticchia, mormora parole incomprensibili e gioca con il suo fazzolettino di carta, mentre la sua insegnante di sostegno non sa cosa fare. Se poi, anche se raramente, questa riesce a farlo stare seduto nel suo banco, non fa che tamburellare con le dita, esce la lingua in modo disgustoso, emette quei suoi strani versi per ore, disturbando la lezione e dando un pessimo esempio anche agli altri alunni».

Di loro si lamentano anche i terapeuti: «Come devo riuscire a fargli apprendere il linguaggio verbale o mimico se non mi guarda nemmeno e si arrabbia, urla e lancia quello che ha in mano sul muro, quando gli giro dolcemente il capo verso di me, per fargli vedere come pronunciare le parole o quando gli chiedo di guardarmi negli occhi e di aprire la bocca in un certo modo?».

Per noi adulti è difficile riuscire a distinguere e capire quello che è il prodotto della volontà di questi bambini, da ciò che invece è causato dal grave disturbo psicologico che condiziona e costringe la loro volontà. In definitiva spesso il primo e più importante problema di molti genitori, insegnanti e terapeuti è il non riuscire a capire: «Perché il bambino non parla? Perché si oppone testardamente a ogni richiesta? Perché va in crisi, grida e si agita per delle sciocchezze? Perché non vuole essere, non dico abbracciato, ma neanche toccato?». E così via. Dice Morello (2016,

p. 218): «Posso connettere volontà e azione solo quando mi sento sicuro. Il possibile veleggia in concreto mare se trovo la serena rotta al sicuro da tempeste emotive, ma la paura è sempre presente».

Genitori, familiari, insegnanti e terapisti spesso parlano di questi bambini come se fossero perfettamente liberi di fare o non fare quanto richiesto o desiderato. In realtà quasi tutto quello che essi fanno o non fanno, ma anche quello che rifiutano o accettano, non dipende da loro, ma è fortemente influenzato dalla loro patologia e da come questa si manifesta in quel momento e in quella particolare situazione emotiva. Come dice Notbohm (2015, p. 62), madre di un bambino con autismo: “Non volere” o “non potere” non sono intercambiabili. Il “non volere” implica premeditazione, intenzionalità e pertanto fa pensare a un comportamento deliberato. Il “non potere” esclude la possibilità di scelta e prende atto dell’incapacità del bambino nel compiere o nel non compiere una determinata azione.

De Rosa (2014, p. 46) scrive:

Per capire il mio percorso e l'autismo mi sembra che sia centrale il tema della volontà. Vedo che per voi neurotipici la volontà è una risorsa sempre disponibile. Pensate a una cosa, decidete di farla subito, incominciate a farla. Per me non è così. A volte la mia volontà rimane imprigionata in un blocco e non riesce a venire fuori. (...) Quando qualcuno, per esempio, usa con me una di quelle parole convenzionali e sintetiche come “grazie”, “prego” o “bravo”, si determina in me un blocco della volontà. Inizio a ripetere la parola che mi è stata detta, la ripeto più volte come preso da un “loop” in una sequenza che si

ripete in cui mi sento prigioniero, da cui non riesco quasi mai a uscire da solo, se non c'è qualcuno che mi aiuta»».

Ancora peggio, alcuni genitori e operatori vedono in questi comportamenti delle ripicche e dei capricci da parte del bambino, ripicche e capricci non solo da non assecondare ma da punire.

È bene quindi prendere coscienza dei motivi che rendono difficile a questi bambini accogliere le richieste, da qualunque parte esse provengano, in modo tale da rendere adeguato e funzionale il nostro comportamento.

- *In molti casi è presente una scarsa stima e fiducia negli esseri umani, ritenuti, a torto o a ragione, causa del loro grave malessere.*

La loro sfiducia negli esseri umani è talmente intensa e globale da coinvolgere anche i genitori. Come si può ben vedere da questi due racconti.

Michele, un bambino di otto anni, disegna molto bene un delfino per poi commentarlo con un racconto. Figura 21.

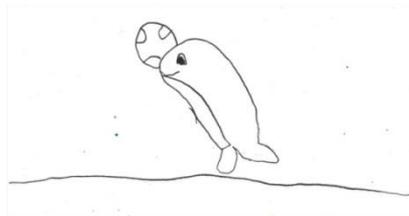


Figura 21 - Un delfino gioca da solo con la palla.

Un delfino che gioca con la palla

Vi è un delfino blu che gioca sempre con la palla. Si diverte giocando con i cerchi. Non ha un'istruttrice, è in pieno mare. È solo, perché non ha nessuno che gioca con lui, ma è felice lo stesso. Gli altri non vogliono giocare con lui perché pensano che sia molto giocherellone. Gli altri sono seri. Gioca sempre lui! Se gli rubano qualcosa, è triste. Quando non gioca, è poco felice. Vuole essere sempre a casa sua. Non ha nessuno. Papà e mamma sono morti. Uno squalo li ha mangiati. Lui dopo che loro sono morti, si divertiva ancora di più, perché era più felice.

Se proviamo a interpretare questo racconto, notiamo una serie di elementi molto interessanti e soprattutto illuminanti, su cosa provano i bambini con disturbi autistici nel loro animo. Intanto vi è in loro un gran desiderio di completa libertà. Il delfino, nel quale s'identifica Michele, non ha alcuna istruttrice e quindi può fare ciò che vuole. Questa piena libertà l'ha ottenuta anche dal fatto che i suoi genitori sono morti. Questa disgrazia tuttavia non gli crea problemi, anzi gli dà la possibilità di divertirsi ancora di più ed essere più felice, perché completamente libero.

Per quanto riguarda il rapporto con i coetanei, anche con loro le cose non vanno per nulla bene: loro non vogliono giocare con lui e anzi gli rubano le sue cose. Una nota a parte merita il motivo per cui i suoi compagni non vogliono giocare con lui. Michele dice: «*Gli altri non vogliono giocare con lui perché pensano che sia molto giocherellone. Gli altri sono seri*». Di solito i bambini amano giocare e divertirsi per cui questa esclusione fa riferimento alle

modalità di gioco di Michele. Modalità rifiutata dai compagni poiché è accentrata sui suoi bisogni del momento, come avviene nei bambini piccoli, i quali non tengono in alcun conto i desideri e le necessità degli altri.

Anche per Pietro di otto anni, gli esseri umani, compresi i genitori, rappresentavano un limite e non una risorsa.

Commentando un disegno effettuato racconta:

Un amo nell'occhio

È Davide che ha fatto il monello e un cane gli ha tirato un amo nell'occhio. Si è fatto male e gli è uscito tanto sangue. Aveva la pancia rotta. Sua mamma è morta e lui è contento e se ne è andato a ballare.

- *In altri casi non si tratta di sfiducia ma d'impossibilità.*

I vissuti interiori dei bambini psicologicamente disturbati in maniera grave, come sono quelli nei quali sono presenti dei disturbi autistici, sono talmente confusi, instabili e tesi, che spesso impediscono di capire esattamente la richiesta che è loro fatta ma anche il motivo e la necessità di accogliere questa richiesta. Può succedere quindi che trascinati e immersi nel loro mondo, angosciati dalle paure, dall'eccitazione e tensione che pervade la loro mente, non abbiano avuto la possibilità di ascoltare e valutare correttamente le nostre istanze oppure che abbiano filtrato di queste soltanto alcune parti, senza riuscire a capirne tutto il contesto.

- *In altri momenti questi bambini non compiono quanto richiesto poiché ciò che chiediamo potrebbe aumentare i loro problemi e la loro sofferenza.*

Le paure, l'ansia e la sofferenza sono sempre in agguato. A volte basta poco perché da uno stato di momentaneo e parziale benessere, che essi si creano estraniandosi dalla realtà, siano nuovamente invasi dall'ansia e dalla tristezza. Può darsi allora che le nostre richieste non facciano altro che aumentare la loro ansia e la loro sofferenza, causando un'accentuazione del disagio fisico e psicologico, che sono già a dei livelli molto alti (Notbohm, 2015, pp. 62-63).

- *Può accadere inoltre che questi bambini non conoscano i vari passaggi del procedimento per poter eseguire ciò che chiediamo.*

Non sono infrequenti i casi in cui le nostre aspettative sono troppo alte, rispetto alle capacità che, in quel momento, essi possono mettere in campo. (Notbohm, 2015, p. 62-63).

- *La loro opposizione può nascere dal fatto che la nostra richiesta è giunta in un momento particolarmente difficile per loro.*

Ad esempio, in un momento in cui sono particolarmente turbati o angosciati da qualcosa, oppure hanno fame, sete o sono troppo stanchi e stressati, per riuscire a ubbidire.

Quando, nonostante il loro rifiuto, insistiamo, li minacciamo o peggio ancora li puniamo, con la speranza che si

decidano a ubbidirci “senza fare troppe storie”, senza volerlo stiamo peggiorando il loro mondo interiore e, insieme con questo, stiamo peggiorando il difficile rapporto che essi hanno con noi e in generale con gli esseri umani e la realtà interna ed esterna a loro. In parole povere il non tener conto del loro mondo interiore peggiora il nostro rapporto con loro, ma anche la loro condizione psichica, poiché questi nostri comportamenti costringono i bambini con sintomi di autismo a chiudersi ancor più nel loro mondo. Sarebbe più saggio aspettare pazientemente che essi si decidano ad agire in base alla nostra richiesta, senza mai spingerli in modo brusco e insofferente a compiere o a non compiere una determinata azione.

4. *È difficile non reagire in modo consueto.*

Altrettanto arduo è per noi adulti resistere e tenere sotto controllo alcuni comportamenti che attuiamo quasi in modo automatico. Se ad esempio il bambino con disturbi autistici non parla, cosa fare se non sommergerlo di parole e di stimoli verbali affinché acquisisca il più presto possibile il linguaggio, che è anche il simbolo della conquista della normalità? È difficile per noi poter immaginare che invece l'ideale per lui sarebbe quello di avvertire, mediante il silenzio, la nostra presenza attenta e affettuosa, fatta di ascolto della sua sofferenza, dei suoi desideri e dei suoi bisogni. È difficile, in definitiva, accettare e imporci quel silenzio, che può permettere più facilmente l'ascolto e la comunione con lui.

De Rosa (2014, pp. 65-66), a questo riguardo, ricorda il valore del silenzio tra lui e il padre:

In realtà, il silenzio tra due esseri umani brulica di tanti piccoli elementi di una comunicazione non verbale che io direi spirituale. L'ho capito nelle lunghe giornate passate con mio padre a passeggiare in montagna. Lui, sapendo quanto il dialogo verbale sia impegnativo per me, stava in silenzio, diventava autistico come me. Così per ore camminavamo soli noi due e in silenzio, circondati dalla natura, ora tra panorami grandiosi, ora immersi nei boschi, a volte camminando uno dietro l'altro e a volte affiancati, quando il percorso lo permetteva. All'inizio, il silenzio sembrava creare separazione, come se ciascuno di noi due camminasse per proprio conto, ma questa era solo una condizione iniziale, direi esterna, superficiale. Con il tempo cominciavo a percepire che ciò che io provavo di fronte alla bellezza della natura anche mio padre lo stava provando dentro di sé. Non provavamo in due lo stesso sentimento, ma un unico sentimento, che è cosa ben diversa. Stavamo entrando nella dimensione della vera empatia.

Anche per Morello (2016, p. 41):

Immersione nella natura rasserena l'ansia: prato verde, conigli dallo sguardo buono, mano operatore che indica lenta i lavori da fare. L'ansia si scioglie.

5. *È difficile da parte dei genitori gestire lo stress che questi bambini provocano.*

Purtroppo molti genitori di bambini con sintomi di autismo sono notevolmente stressati, poiché devono da una parte elaborare il lutto per la presenza del loro figlio con problemi, e dall'altra devono anche affrontare non una ma

mille difficoltà legate alla gestione di questi, sia nel periodo in cui sono impegnati nel lavoro esterno alla famiglia, sia durante le vacanze e, soprattutto, nelle occasioni nelle quali sono costretti a presentarsi in pubblico. In questi casi, quando non riescono proprio ad evitare la presenza del loro figlio insieme a degli estranei, sono costretti a subire i rimbrotti di questi ultimi, che li giudicano genitori poco attenti e responsabili, incapaci di ben educare.

Tutto ciò comporta spesso un isolamento sociale della famiglia. Tra l'altro possono anche nascere tra papà e mamma delle accuse reciproche di questo tenore: «Questo succede perché sei troppo permissivo». O al contrario: «Nostro figlio si comporta così perché sei troppo rigido e autoritario. Hai rovinato Marco perché non hai saputo capirlo e accettarlo». E così via.

6. *È oltremodo difficile accettare che questi sono bambini da liberare e non da educare.*

Per non parlare di quando gli operatori ma anche i familiari si rapportano con loro in modo frequentemente educativo. Questo comportamento che è spontaneo e naturale negli adulti, nel momento in cui si relazionano con i minori, per quanto riguarda il rapporto con bambini nei quali sono presenti sintomi di autismo viene ancor più stimolato dai loro comportamenti strani e inusuali. Come si fa a non chiedere di ascoltare ciò che diciamo a un bambino che non ci ascolta e si gira dall'altra parte? Come si fa a non rimproverare un bambino che provoca verso di noi le critiche dei parenti, degli amici o degli insegnanti?

In queste e in tante altre occasioni questi bambini avvertono chiaramente di essere “sbagliati” o come dice Morello (2016) essere come delle “macchie”, assolutamente non adeguati al cosiddetto “vivere civile”. Non vi è cosa che essi facciano o non facciano, che non sia notata o aspramente criticata dagli adulti, che si sentono in dovere di cercare di correggerla, dando continui suggerimenti, indicazioni, giudizi e, a volte, anche punizioni con intenti educativi.

Questi comportamenti degli adulti, se da una parte peggiorano la scarsa stima che questi minori hanno verso se stessi, nello stesso tempo confermano il loro pregiudizio verso il genere umano, del quale hanno paura e dal quale non si aspettano attenzione e comprensione. Ciò li costringe ancor più a chiudersi e difendersi da ogni sensazione, emozione o comunicazione che proviene dal mondo esterno.

7. Molti adulti hanno notevoli difficoltà nel proteggere i bambini con disturbi autistici da situazioni che li fanno soffrire.

Sono molti gli oggetti, i comportamenti, i luoghi e le situazioni, che possono provocare a questi bambini fastidio, sofferenza, ansia e paura. Tuttavia non sempre tali situazioni sono fatte segno di attenzione, sia dai genitori sia da parte di alcuni operatori che di questi bambini si occupano. Gli uni e gli altri, consciamente o inconsciamente, vorrebbero che in ogni momento questi minori riuscissero a comportarsi in base ai loro bisogni e desideri ma anche alle comuni convenienze sociali. Costoro insomma, vorrebbero che i comportamenti di questi bambini fossero ade-

guati agli ambienti da essi frequentati: la scuola, i gruppi sportivi, le associazioni, i ristoranti, le feste, i locali dei centri riabilitativi, senza tener conto delle loro capacità e possibilità.

Per tali motivi, di solito molti adulti preferiscono lottare fino allo spasimo per cercare di eliminare i loro sintomi più evidenti e disturbanti, piuttosto che ascoltare pazientemente i loro bisogni più veri e profondi, mettendosi direttamente e personalmente in gioco, nell'intraprendere nuovi e diversi percorsi che riescano a venire incontro ai reali bisogni di questi bambini.

Quando noi adulti: genitori, insegnanti e operatori, li costringiamo a fare delle attività non desiderate o a reprimere dei comportamenti considerati socialmente disturbanti, senza tener conto delle enormi difficoltà che essi hanno nel gestire il loro angoscioso e instabile mondo interiore, il più delle volte, senza volerlo e certamente senza che ce ne rendiamo conto, li obliquiamo a rimanere costantemente in uno stato di continuo allarme e difesa, il che aggrava le loro ansie, le loro fobie e la loro sofferenza.

La naturale conseguenza di ciò è che la diffidenza, il sospetto e il rifiuto nei confronti degli esseri umani, invece di diminuire, come si vorrebbe, si accentua. E ciò comporta un effetto ancora più grave: in realtà con il nostro incongruo comportamento rischiamo di rendere inguaribile una patologia la quale, se fosse stata affrontata nei modi opportuni, si sarebbe potuta risolvere e avrebbe perduto quell'alone di cronicità che ancora la segna con un marchio indelebile.

8. *Per i genitori è difficile vederli come bambini che essi potrebbero curare direttamente.*

In alcuni casi i genitori, avvertono questi bambini come degli esseri umani diversi, con i quali sarebbe troppo difficile o impossibile intraprendere delle relazioni efficaci.

Il seguente episodio può meglio spiegare questo tipo di sensazione che porta a dei comportamenti non idonei.

Il piccolo Paolo di tre anni, dopo aver giocato a lungo con noi, uscì di corsa dalla stanza dei giochi e corse lungo il corridoio fino alla sala d'aspetto, dove il padre, seduto sul divano, attendeva la fine della terapia leggendo una rivista. Il bambino per manifestare con gioia la serenità momentaneamente riacquistata, prese a battere ridendo le braccia sul divano proprio accanto al genitore che lì era seduto. Mi colpì la reazione di questo padre il quale, imbarazzato e quasi spaventato da tale particolare approccio, si alzò di scatto, allontanandosi dal figlio mentre, nello stesso tempo mi guardava, come per dire: "Come mai Paolo è qui, mentre dovrebbe essere con lei ad effettuare la terapia? E soprattutto: "Io, in questa situazione, cosa dovrei fare?" Il bambino, non pienamente soddisfatto, prese a fare il girotondo nella stanza, ancora una volta per manifestare la sua presenza e la sua gioia. Anche a questo suo gesto di allegra ricerca di una relazione il padre, non sapendo cosa fare, dapprima dolcemente e poi sempre con più foga cercò di spingerlo ad allontanarsi dalla sala d'aspetto per ritornare da me, dicendo: «Vai dal dottore, cosa ci fai qui? Vai! Vai!».

Quell'uomo non era un cattivo padre, ma purtroppo, come spesso succede a molti genitori, avvertiva quel figlio come un bambino diverso da qualunque altro. Pertanto solo uno specialista, com'ero io in quel momento, poteva avere a che fare con lui. D'altra parte come vivere un figlio che normalmente non corre felice tra le tue braccia, che non ti saluta quando ritorni dal lavoro, non si lascia abbracciare, non ti parla, forse non capisce neanche quello che tu gli dici, grida per un nonnulla e non manifesta alcun segnale d'amore per te?

Purtroppo questa immagine dei bambini con sintomi di autismo come degli esseri troppo diversi dai loro genitori, per cui questi non potrebbero riuscire a prestare le cure necessarie, nasce non solo dal tipo di sintomi che quelli presentano, ma anche da una certa cultura che si è sviluppata attorno a questa patologia. Una cultura che tende a porre l'accento sulla loro diversità e pertanto distingue i cosiddetti soggetti "normali" o "neurotipici" come oggi si tende a definirli, da loro: gli "autistici" neurologicamente o geneticamente molto diversi da noi. Per tale motivo, in questo nostro libro abbiamo cercato di usare la denominazione di "bambini con disturbi autistici" o "bambini con sintomi di autismo" per rimarcare che questi soggetti non sono diversi da noi, cosiddetti "normali", tranne che per la gravità dei loro disturbi psicologici.

Per non parlare dei tanti operatori che di loro si occupano i quali, a volte, sia con le parole sia con il loro comportamento, inviano ai genitori messaggi devianti di questo tipo: «Noi siamo quelli che sanno e possono fare qualcosa per questo vostro figlio così particolare, pertanto affidatevi

alla nostra competenza, dandoci piena e totale fiducia. Ricordatevi soltanto che le terapie che eseguiamo sul bambino iniziano alle otto e trenta e terminano alle dodici. Siate, quindi, puntuali nel portarlo da noi e poi nel riprenderlo». Oppure ancora peggio: «Il pulmino del nostro Centro di riabilitazione passa sotto casa vostra alle otto e trenta per prelevare il vostro bambino e lo riaccompagnerà alle dodici. Mi raccomando che ci sia qualcuno, all'ora stabilita, che lo accompagni al pulmino la mattina e lo riprenda a mezzogiorno».

Questo tipo di messaggi inserisce nell'immaginario dei genitori un concetto fondamentalmente errato e cioè che nei confronti di quel figlio i genitori possono avere solo un ruolo marginale, mentre il compito fondamentale deve essere lasciato agli operatori specializzati. Ciò come vedremo non è per nulla vero.

Per fortuna, nonostante tutto ciò che abbiamo detto, abbiamo potuto costantemente notare che, in fondo al cuore di questi bambini, brilla e rimane sempre accesa una fiammella di speranza e di desiderio, che li predispone a dare fiducia, stima e affetto a chi riesce ad instaurare con loro una relazione calda, vera, profonda, fatta di ascolto e attenzione ai loro bisogni più veri e profondi.

Le difficoltà da parte dei soggetti con autismo

Le persone con disturbi dello spettro autistico, quando hanno avuto la possibilità di esprimere il loro pensiero, ci hanno dato degli apporti preziosi sulle difficoltà che essi incontrano nel rapporto con gli altri.

1. *Essi lamentano la perdita del senso di pace e sicurezza, quando sono costretti a rimanere in contatto con gli altri esseri umani.*

La Williams (2013, p. 177) riferisce che lei rifiutava ogni forma di contatto poiché, nel rapportarsi con gli altri, si sentiva defraudata del senso di sicurezza che riusciva ad ottenere perdendosi ed estraniandosi nel suo mondo autistico, capace di escludere tutto e tutti. Un mondo fatto di colori, suoni, schemi e ritmi che le davano calma e tranquillità, al contrario del mondo reale nel quale, il contatto con le persone le procurava insicurezza, ansia e terrore. Inoltre l'autrice si era accorta di come le sue necessità e i suoi bisogni fossero incompatibili con quelli degli altri esseri umani (Williams, 2013, p. 77).

Anche per Morello (2016, p. 204) la solitudine è importante perché dà serenità: «Fluttuo tra voci suadenti e ritmi che avvolgono. Scavo dentro l'emozione e le mie nebbie si dissolvono. Mi scopro magico. Sereno. C'è molto in comune tra solitudine e magia». E ancora lo stesso autore (Morello, 2016, p. 204): «Poi quando di nuovo resto solo, torno a richiudermi nel mio spazio a volare dentro una cupola di pace».

Per quest'autore (Morello, 2016, p. 205), un angolo della sua casa, senza rumori e senza persone, diventava un luogo incantato di pace e serenità:

Torno a galla. Esco dalla cuna e mi sdraio sul divano avvolto sui cuscini. Guardo la tv muta, dello scaffandro mi libero e nel divano, mia soffice cella di casa, si spiana la calma. Nell'avidio susseguirsi d'immagini narra-

te spariscono le macchie. A casa le macchie d'autismo si stingono e non esistono. Segue pace.

Sebbene vi fosse un buon rapporto con il padre, anche la presenza di questi gli creava ansia e disagio poiché, come tutti gli adulti, lo stimolava a fare qualcosa che pensava fosse utile per lui o per la famiglia.

2. Le proposte e le scelte, che gli altri propongono, provocano o aggiungono ansia nella loro mente.

Per questi soggetti è molto difficile e problematico scegliere qualcosa, tra le varie proposte che facciamo. E questa difficoltà li mette in ansia.

Dice Morello (2016, pp. 217-218):

Anche scegliere cosa mangiare a pranzo è difficile. Mamma mi chiede, ma la richiesta mi confonde. Difficile dare risposta immediata da dentro mio lago d'autismo. Molto tempo non mi danno le persone per effettuare la mia scelta. Veloci preconfezionate risposte allora do.

In questo caso, a causa delle emozioni eccessive, che ogni scelta provoca in questi bambini, uno dei motivi del loro notevole disagio sta nella difficoltà nell'elaborare rapidamente, tra le varie proposte, quella più appetibile. D'altra parte questa difficoltà è presente anche in tutte le persone ansiose le quali, quando sono costrette a scegliere tra varie opzioni, a volte è come se si bloccassero.

3. Provano disagio per ogni contatto fisico.

Un altro motivo di disagio nasce in questi bambini dai frequenti bisogni di contatti fisici che hanno i soggetti normali, i quali amano baciarsi, abbracciarsi, accarezzarsi. Contatti che invece questi bambini non desiderano, poiché procurano loro una notevole ansia:

Dice Morello (2016, p. 159):

Ancora per me è mistero il perché si stringono le mani quando ci si incontra. Saluto pragmatico, nella mia idea, non con estranei farei, ma solo con persone che mi piacciono. Mani e ansia per me si collegano, perché quando mi agito, le mie mani tremano di più.

4. Hanno difficoltà ad affrontare gli imprevisti.

Un altro motivo di disagio che questi bambini devono affrontare, nel rapporto con gli altri, nasce dalla notevole difficoltà che essi hanno a sostenere gli imprevisti, i quali, in realtà, sono difficili per tutti, ma lo sono maggiormente per le persone anziane, per i bambini piccoli, per le persone poco mature o che presentano problematiche psicologiche. Tale difficoltà è accentuata e procura molta sofferenza ai bambini con disturbi autistici. È allora necessario che i genitori e gli altri adulti che seguono questi bambini evitino per quanto possibile di metterli in situazioni per loro molto difficili da affrontare.

5. Provano ansia nel comunicare verbalmente.

Un altro motivo di malessere nel rapporto con gli altri deriva dalla difficoltà che questi bambini presentano, quando sono costretti a dialogare. In siffatti casi l'ansia e

le paure aumentano notevolmente, tanto che le loro risposte non sempre sono adeguate e coerenti. La conseguenza di ciò è che il dialogo verbale, piuttosto che procurare reciproco piacere e gioia, diventa frustrante per entrambi gli interlocutori, ma soprattutto per i bambini con sintomi di autismo, poiché nel dialogare con gli altri essi sono investiti da forti e dolorose emozioni dovute, a volte, alla presenza di un intenso timore del giudizio altrui, probabilmente a causa dell'imaturità e fragilità della propria personalità (Morello, 2016, p. 218).

6. Non sopportano le continue ed incessanti richieste da parte degli altri.

Questi bambini non sopportano le continue richieste che provengono dagli adulti. Questi, proprio per il ruolo che rappresentano, non smetterebbero mai di consigliare, incoraggiare, ma anche richiamare e rimproverare, allo scopo di educare questi bambini ad avere degli atteggiamenti e dei comportamenti più civili, educati ed adeguati alle varie circostanze. In altri casi gli interventi degli adulti sono motivati dalla necessità di strappare questi minori dalla condizione di chiusura nella quale essi s'immergono per farli rientrare nella realtà. Purtroppo questi e altri simili interventi, mettono in difficoltà questi bambini e li stimolano a chiudersi ancor più in se stessi. Come dice Morello (2016, p. 14): «In giro sto sempre bene nessuno dice comandi da fare, da dire; (...) cammino assieme tra gente sospesa su se stessa che a me non bada». E poi: «Non chiedetemi di fare, non chiedetemi di dire, non guardatemi strano, io crollo dentro il mio hotel di niente» (2016, p. 57).

7. *Per questi bambini è arduo capire i pensieri e le emozioni degli altri.*

Un altro problema nasce in loro quando provano, senza riuscirci, a capire i pensieri degli altri, ma soprattutto quello che sta dietro i pensieri: le emozioni.

Dice la Williams (2013, p. 37):

Potevo capire le azioni di un'altra persona, particolarmente quand'erano "estreme" ma mi trovavo in difficoltà ad interagire con "tutta la gente" con le loro motivazioni e le loro aspettative, particolarmente se avevano a che fare col dare e col ricevere.

In sintesi possiamo dire che il tenersi lontani dai soggetti normali è causato non solo da una loro difficoltà empatica ma anche e soprattutto dal notevole disagio, che essi provano ogni qualvolta sono costretti a rapportarsi con gli altri esseri umani, siano essi minori o adulti. In definitiva, ai loro occhi, uno dei loro principali problemi siamo noi "normali".

Alcuni suggerimenti

- ❖ *Cerchiamo di essere sempre molto attenti alla loro sofferenza interiore.*

La prima cosa che dobbiamo accettare e fare nostra è che la sofferenza dei bambini con disturbi autistici, anche se nascosta o scarsamente evidente, pervade il loro animo fin nelle più intime fibre. È una sofferenza che nasce dalla presenza in essi di angosciose paure; è una sofferenza fatta

di ansia, paure e caos emotivo e sensoriale. Spesso sono presenti in loro anche degli impulsi contrastanti che li rendono insicuri per ogni loro comportamento e pertanto a volte sembrano aggressivi, altre volte appaiono teneri e passivi.

La sofferenza si manifesta purtroppo anche mediante atteggiamenti di rabbia, collera, sospetto e sfiducia negli altri, nel mondo e in se stessi. Pertanto sarebbe indispensabile che noi adulti, ogni volta che ci rapportiamo con uno di questi bambini, ci ponessimo, come primo e principale obiettivo, quello di far diminuire questa sofferenza e mai di accentuarla o esacerbarla. Per tale motivo allo scopo di prevenire la sofferenza interiore di questo particolare bambino è necessario trovare e applicare le migliori strategie che riescano a rispettare i suoi vissuti interiori.

Una delle tante modalità per ottenere detto risultato può essere quella di identificare con chiarezza tutto ciò che innesca in lui le crisi, una maggiore chiusura o gli scoppi di rabbia, in modo tale da prevenirli, mediante degli adeguati accorgimenti. Per tale motivo sarebbe bene fare, anche se solo mentalmente, tre elenchi. Nel primo metteremo tutte le cose, i luoghi, le persone o i comportamenti che fanno piacere al bambino e che quindi possono offrirgli delle positive esperienze emotive. Nel secondo noteremo invece tutte le persone, i luoghi e i comportamenti, verso i quali l'atteggiamento del nostro bambino è neutrale, nel senso che li accetta pur non provando piacere e gioia, per cui il suo malessere non aumenta ma neanche migliora il suo benessere. Nel terzo elenco invece inseriremo tutti i luoghi, le situazioni, i comportamenti e le parole che egli non accetta o rifiuta e che, di conseguenza, lo fanno innervosi-

re, irritare, inasprire. Insomma, questo terzo elenco comprenderà tutte le persone che egli non ama incontrare, le situazioni che lo mettono in crisi, i luoghi dove si trova a disagio o che accentuano la sua ansia, le attività che egli non accetta, le parole che non sopporta. In definitiva, tutto ciò che gli provoca inquietudine, rabbia, tristezza e chiusura.

Il passo successivo sarà quello di eliminare, nella vita di ogni giorno, tutte le situazioni, le attività e i luoghi da lui nettamente rifiutati, nei quali si presume non si troverà a proprio agio o che potrebbero accentuare la sua inquietudine. Saremo poi molto parsimoniosi nel proporgli persone, luoghi, o attività presenti nel secondo elenco che comprende situazioni neutre per il benessere del bambino. Invece cercheremo di vivere con gioia, insieme con lui, tutte le attività, le persone e i luoghi che lo rendono più sereno, più allegro, più aperto, più gioioso e fiducioso. In conclusione cercheremo di proporgli giornalmente soprattutto le persone, le situazioni e i luoghi che lui vive con piacere e gioia.

❖ *Parliamo poco e solo se è strettamente necessario.*

Questi bambini non amano essere sommersi di parole, perché hanno difficoltà a interpretarle e viverle serenamente, per cui le parole e soprattutto i grandi e impegnativi discorsi, li confondono e li innervosiscono. Dice la De Clercq (2011, p. 24) parlando del figlio: «Nel frattempo, sembrava che le parole avessero su Thomas un effetto deleterio. Più frasi gli venivano dette e più diventava teso». Il motivo è facile da comprendere: a causa dell'ansia e del

tumulto presenti nella mente di questi bambini, l'attenzione verso le parole richiede loro un grande sforzo, che non possono sostenere se non per breve tempo, dopodiché le parole diventano motivo di irritazione e sono causa di ulteriore ansia. Per tale motivo, quando noi adulti siamo in loro presenza, cerchiamo di parlare poco e solo se strettamente necessario. Sforziamoci di parlare lentamente, con dolcezza e tenerezza, senza alzare mai la voce o, peggio ancora, gridare ma soprattutto, piuttosto che parlare, cerchiamo di metterci in ascolto di ogni parola, gesto, ma anche sentimento o emozione che proviene da loro.

❖ *Modifichiamo in meglio il loro ambiente di vita.*

Per modificare il loro ambiente di vita dobbiamo necessariamente avere dei comportamenti adeguati e fare delle scelte idonee e coraggiose, nelle quali i cambiamenti sono una componente essenziale. Se non riusciamo ad entrare in un'ottica di cambiamento sarà impossibile instaurare una relazione solida e terapeuticamente efficace. A volte, ad esempio, dovremo impegnarci per migliorare il rapporto e l'intesa con il nostro coniuge o convivente, in modo tale che l'ambiente familiare sia il più sereno possibile. Per ottenere ciò in alcuni casi sarà indispensabile farsi aiutare da uno specialista mediante una psicoterapia individuale o di coppia.

Altre volte bisognerà avere il coraggio e la determinazione di modificare in meglio il nostro stile relazionale ed educativo in modo tale da renderlo, per quanto possibile, affettuoso, tranquillo e vicino ai bisogni e alle richieste di questi bambini. In definitiva ogni nostra parola, azione o comportamento, dovrà tendere a trasformare la loro sfidu-

cia in fiducia, le loro insicurezze in certezze, le ansie e paure in piacere e gioia.

In altre parole, se abbiamo chiaro in mente che cosa avviene e cosa è presente nella mente e nel cuore dei bambini che soffrono di questa patologia, il nostro dovere e compito dovrà essere essenzialmente quello di riuscire a modificare in maniera sostanziale l'approccio che avevano utilizzato precedentemente con un altro: più vicino, tenero, dolce, allegro e gioioso e poi attuare i metodi migliori e più utili per migliorare il più possibile e quanto più rapidamente possibile il loro ambiente di vita, affinché questo positivo cambiamento si rifletta sul loro mondo interiore.

❖ *Coinvolgiamo nella terapia i genitori, i familiari e gli altri educatori.*

Poiché dietro questi importanti segnali di difficoltà relazionale, vi è tanta diffidenza, rifiuto ma anche insicurezza e paura nei confronti degli altri, è indispensabile l'impegno di tutti gli adulti, e soprattutto dei genitori, affinché i sentimenti e le emozioni negative presenti nell'animo di questi bambini si possano ridurre e se possibile eliminare. Per tale motivo gli operatori che hanno in cura questi bambini (medici, neuropsichiatri, psicologici e terapeuti) avranno il compito di coinvolgere in maniera sistematica e costante i genitori, gli insegnanti e tutti gli adulti che, in qualche modo, sono in rapporto con essi.

Per fortuna alcuni operatori più sensibili e avveduti si occupano dei genitori mediante dei particolari training finalizzati a:

- Superare il trauma della diagnosi ed elaborare i vissuti che ne conseguono.
- Ridurre i sensi di colpa.
- Diminuire lo stress causato dal bambino.
- Gestire al meglio la vita scolastica del bambino, gli esami e le varie terapie alle quali verrà sottoposto.
- Affrontare l'importante problema del "dopo di noi". In pratica di chi e come provvederà al figlio con sintomi di autismo quando i genitori non ci saranno più (Gandione, Burdino, Vietti Ramus, 2010).

Questi interventi rivolti ai genitori sono certamente validi ma non sono sufficienti; ve ne sono altri che crediamo siano più importanti.

Uno degli interventi più necessari dovrebbe consistere nell'aiutare i genitori ad apprendere come instaurare con il loro bambino una relazione efficace, mantenendo nel tempo, con costanza e determinazione un rapporto caldo, gioioso e tenero, fatto di ascolto, condivisione e partecipazione ai problemi e alle difficoltà del figlio. Lo scopo è quello di aiutare questi genitori a instaurare con il loro figlio che presenta sintomi di tipo autistico, quell'intesa, fatta di fiducia, stima e accettazione reciproca che è indispensabile affinché il piccolo abbia la possibilità di aprirsi agli altri e al mondo.

Come dice Franciosi (2017, p. 50) è essenziale che tra il bambino con autismo e il suo ambiente di vita vi sia un rapporto armonico che faccia accrescere, sviluppare e sostenere l'omeostasi interna del minore.

Lo stesso autore scrive (2017, pp. 10-11):

In termini d'intervento su un sistema complesso qual è l'essere umano, ci siamo resi conto che intervenire sui comportamenti disadattivi e problematici, senza considerare il processo affettivo disregolato alla base, risulta un'operazione limitante. Abbiamo incontrato nel tempo molti bambini con autismo che, lavorando per anni con buoni metodi abilitativi, hanno sviluppato competenze e potenziato i livelli di funzionalità cognitiva, ma che hanno continuato a manifestare comportamenti disadattivi, a essere poco disponibili e motivati, oppositivi di fronte alle richieste, irritabili, in uno stato di perenne allerta, poco capaci di gestire gli imprevisti e di tollerare le frustrazioni.

Anche per Bowlby (1988, p. 58):

Da molti anni i clinici sensibili sono consapevoli del fatto che lo stato mentale di una persona appare profondamente diverso, se i suoi rapporti interpersonali intimi sono caldi e armoniosi oppure tesi, aggressivi e ansiosi, o ancora emotivamente distanti o addirittura inesistenti.

❖ *Impegniamoci ad instaurare con questi bambini un legame solido ed empatico.*

Ogni progresso nel campo relazionale sarà impossibile se non riusciremo a instaurare con questi bambini dei legami forti, intensi, ricchi di ascolto, tenerezza ed empatia.

Poiché, come dice Zannantoni (2014):

Nel ritrovamento di un rapporto interpersonale buono, possiamo dire empatico, come su di una luminosa superficie specchiante, la persona sofferente può costruire il proprio contenitore di significato e ritrovare pensieri e parole per raccontare a se stessa.

In definitiva cercheremo in ogni modo di costruire con questi bambini un legame di accettazione e d'amore, facendo nostro l'appello della Notbohm (1973, p. 141):

Date a vostro figlio amore incondizionato, un amore che non dipenda dalle pagelle, dalle mani pulite o dalla popolarità. Date a vostro figlio la vostra accettazione con tutto il cuore: l'accettazione delle sue fragilità. Oltre che delle sue abilità e virtù.

❖ *Facciamo avvertire a questi minori la nostra presenza rassicurante, serena, affettuosa e rispettosa.*

Rispettosa soprattutto dei loro sintomi, che evidenziano le gravi problematiche interiori delle quali sono vittime. Rispettosa degli sforzi che fanno per limitare o combattere la sofferenza e l'angoscia dalle quali si sentono sommersi. Rispettosa dei loro limiti ma anche delle loro capacità e possibilità. In tal modo noi adulti dimostreremo con i fatti e non con le parole che conoscendo le loro necessità, i loro bisogni e i momentanei limiti li comprendiamo e accettiamo con gioia.

❖ *Giochiamo ogni giorno con loro utilizzando il Gioco Libero Autogestito (Tribolato E. 2013).*

Un altro suggerimento che ci sentiamo di dare, è quello di utilizzare per almeno un'ora al giorno uno strumento vecchio come la stessa umanità, anzi ancora più antico, poiché prima della comparsa dell'uomo sulla terra era già usato dai cuccioli di moltissimi animali: questo prezioso strumento si chiama semplicemente *gioco*.

È noto che il gioco ha molte e importanti funzioni ed è molto importante per la crescita psicologica, sociale, relazionale, affettiva e intellettuale di ogni bambino, poiché esso:

- è stimolo allo sviluppo motorio e intellettuale;
- è strumento di esplorazione e conoscenza del proprio corpo, di quello degli altri, degli oggetti, degli animali e della natura che ci circonda;
- è veicolo privilegiato di comunicazione e socializzazione;
- è mezzo per lo sviluppo della creatività e della fantasia;
- è strumento di conoscenza delle emozioni e dei sentimenti, propri e di quelli degli altri;
- ha la capacità di migliorare il contatto e il controllo delle proprie emozioni;
- è palestra per l'autonomia personale e sociale;

- è occasione per rafforzare la volontà;
- ed infine è il migliore strumento atto a creare e mantenere tra le persone complicità, intesa, reciproco legame affettivo, serenità, gioia e piacere.

Per tali motivi utilizzando il *gioco libero* nel quale, i bambini stessi, di comune accordo si danno in ogni momento, regole e indicazioni, i piccoli degli esseri umani imparano a esplorare, conoscere, comunicare, socializzare e rendersi autonomi. Inoltre, mediante quella che sembra una banale, semplice attività ludica, i bambini di tutto il mondo e di tutte le generazioni, riescono a capire, controllare e modellare le proprie e altrui emozioni, così da diventare capaci di costruire delle relazioni sociali piacevoli ma anche efficaci, utili e durature.

Insomma i bambini, mediante il *gioco libero*, riescono, tra l'altro, a costruire momenti di socialità. Questi momenti, a loro volta, non solo tenderanno a migliorare il mondo interiore di essi, rendendolo più disteso, sereno, fiducioso, allegro e ottimista, ma li aiuteranno nella loro crescita affettiva ed emotiva.

Purtroppo i piccoli che presentano disturbi autistici non riescono a utilizzare questo tipo di gioco, poiché il loro sviluppo affettivo – relazionale è troppo immaturo e il loro mondo interiore è eccessivamente instabile, disturbato, insicuro, fragile e inquieto, per permettere loro di intraprendere un'attività ludica, come il gioco libero, che di solito si esegue in piena collaborazione e intesa con i coetanei. Essendo questi bambini emotivamente molto chiusi e

scarsamente disponibili a mediare, a condividere i giocattoli, a riuscire ad effettuare i giochi immaginativi, ancor più ad accogliere le richieste degli altri, non riescono a farsi accettare dai coetanei, i quali si aspettano che i loro compagni di gioco siano in grado di capire le regole del gioco, siano capaci di ascoltare, trovare un accordo e accogliere quanto proposto anche dagli altri.

Dice la De Clercq (2011, p. 25): “Thomas non si curava degli altri bambini. Non giocava insieme a loro, semmai vicino a loro. Sembrava che non gli interessassero completamente”. E ancora la stessa autrice (De Clercq, 2011, p.23): «In presenza di altri bambini, Thomas diventava immediatamente nervoso e stressato e noi, altrettanto rapidamente, non riuscivamo più a tenere sotto controllo il suo comportamento».

La Williams (2013, p. 35) riporta un esempio di un modo abnorme che aveva lei di accostarsi ai coetanei per chiedere la loro amicizia:

Terry abitava dietro l'angolo. Era più vecchia di me ed era italiana. Io avevo otto anni, lei dieci. Io la spiavo e lei spiava me che la guardavo. Non sapevo ancora come fare amicizia, così mi mettevo davanti a lei dicendole tutte le parolacce che conoscevo. Poiché mia madre aveva un ricchissimo vocabolario di imprecazioni, lo sapevo fare molto bene. Alla fine la ragazzina si alzava in piedi e mi rincorreva per parecchi isolati. Io scappavo via e tornavo il giorno dopo per ricominciare. Un giorno mi acchiappò; stava per “spaccarmi la faccia”, quando decise di chiedermi almeno perché l'avessi tormentata così costante-

mente, per tanto tempo. “Volevo esserti amica” sbottai furiosa.

Pertanto è bene evitare loro questo tipo di esperienze negative, che non solo non apporterebbero alcun beneficio, ma potrebbero peggiorare la psiche di questi bambini, giacché potrebbero essere seguite anche da atteggiamenti di rifiuto e di bullismo da parte dei bambini normali, con seguente peggioramento dell'autostima e del loro mondo interiore, già notevolmente turbato. D'altronde è inutile provare a insegnare loro come giocare con gli altri bambini (De Clercq, 2011, p. 28), nel momento in cui saranno abbastanza sereni e maturi, lo faranno senza alcun insegnamento da parte nostra, in caso contrario, stimolarli a fare qualcosa per la quale non sono psicologicamente pronti, può essere solo dannoso.

Di conseguenza i soggetti con sintomi di autismo non sono in grado di acquisire, mediante il rapporto con gli altri bambini, gli apporti preziosi offerti da quest'attività, così come non sono in grado di gustare il piacere e la gioia dell'intesa, dello scambio e della complicità. Tutte cose che permettono di instaurare quegli affettuosi legami reciproci che sono fondamentali nel mantenere e accrescere in ogni essere umano una buona capacità relazionale e un sano equilibrio psichico.

Allo stesso modo è controproducente pensare di attuare con questi bambini un tipo di gioco in cui l'adulto discuta con loro quali regole applicare o, peggio ancora, sia lui a dettare le regole (*gioco guidato*) poiché questo comportamento li farebbe sentire, ancora una volta, dei bambini incompresi, costretti a fare o a non fare ciò che gli altri desi-

derano o impongono e non ciò di cui hanno veramente bisogno e necessità.

Il Gioco Libero Autogestito

Se il gioco libero e quello guidato sono per questi bambini impossibili o poco utili, la stessa attività di gioco è invece perfettamente utilizzabile quando è attuata insieme a degli adulti, se questi riescono a tenere conto della realtà interiore di tali particolari soggetti.

In particolare è necessario conoscere e accettare che in loro sono presenti una chiara sfiducia e anche paura nei confronti degli esseri umani e del mondo che li circonda. Sfiducia e paura che li costringe alla difesa, piuttosto che all'accoglienza delle idee e degli interventi che provengono dall'esterno. Sfiducia e paura che li porta a rifiutare e opporsi a qualunque richiesta venga dagli altri, giacché viene da loro giudicata come violenta costrizione e imposizione (*indifferenza od opposizione ai giochi proposti dagli altri bambini o dagli adulti*).

Inoltre lo stato d'iperattivazione mentale, di disfunzionalità nella gestione delle emozioni e dei pensieri, con cui sono costretti a confrontarsi in ogni momento, non permette loro di ascoltare con serenità ed equilibrio le indicazioni, le necessità e i bisogni degli altri, così da regolare e armonizzare con questi le loro azioni e i loro comportamenti. Pertanto ogni stimolo che rivolgiamo loro per eseguire dei particolari giochi o attività, che a noi adulti sembrano essere interessanti ed educativi li blocca, li mette in ansia, li disturba.

È inoltre necessario comprendere e accettare che nell'animo dei soggetti con sintomi di autismo possono essere presenti delle emozioni intense che li costringono, specialmente quando si trovano in una fase nella quale non è presente una totale chiusura, ad effettuare dei *giochi caotici, aggressivi e distruttivi*. In questi casi, se prevale in noi un atteggiamento educativo e di controllo, saremmo portati a respingere tale tipo di attività. Tuttavia, tenendo conto del loro bisogno di dar sfogo a queste emozioni negative, tranne che i giochi proposti e attuati non comportino un reale pericolo per loro e per gli altri, la nostra accettazione deve includere anche questo tipo di attività.

Da tener presente, inoltre, che la notevole ansia della quale soffrono li costringe a utilizzare gli stessi giochi per molto tempo (*giochi interminabili*) al fine di diminuirli mediante un comportamento ripetitivo. In questi casi se l'adulto acconsente a questo loro bisogno, senza stancarsi e senza annoiarsi, scoprirà presto come questo suo momentaneo sacrificio sia stato prezioso per permettere al bambino di iniziare o riprendere il cammino della crescita affettivo-relazionale che si era bloccato o interrotto;

Altra attenzione da parte degli adulti bisogna avere alla difficoltà che hanno questi bambini nell'affrontare le frustrazioni, per cui non accettano di sbagliare o perdere nei giochi che riescono ad effettuare. Per tale motivo, almeno inizialmente, bisogna evitare loro questo tipo di frustrazione facendo in modo che possano vincere sempre e in ogni gioco eseguito con gli altri.

Nel Gioco Libero Autogestito la conduzione e la gestione delle attività sono affidate completamente al bambino

con problemi. Questi può scegliere il tipo di gioco, la sua durata, i modi con i quali eseguirlo. Egli può decidere, inoltre, quando e con quale altro gioco sostituire quello che in un determinato momento non è più di suo interesse (Tribulato E., 2013, p.110).

Come vivere il Gioco Libero Autogestito

1. Durante l'attività del Gioco Libero Autogestito la nostra presenza fisica non deve mai essere avvertita come invasiva e coartante. Nella fase iniziale, se è necessario, dobbiamo riuscire a restare in un angolo, in silenzio, ma con l'animo attento, disponibile, affettuosamente vicino, fino a quando non avvertiamo che il bambino è disponibile all'incontro con noi e pertanto cerca la nostra collaborazione all'attività o al gioco intrapreso.
2. Per ottenere il massimo del profitto è necessario lasciarsi andare durante il gioco a un rapporto profondo, intimo ed empatico con il bambino, ricordando e ripensando alla gioia e alla gratificazione provate nella nostra infanzia, quando avevamo la possibilità di giocare con un compagno, o ancora meglio, con il proprio padre o con la propria madre. In definitiva, il ritornare per qualche ora bambini, permette a noi adulti di capire e partecipare di più e meglio.
3. Accettiamo e collaboriamo ai suoi giochi, anche se questi possono sembrarci inutili, sciocchi, ripetitivi o tendono a manifestare ed esprimere la

sua aggressività o il suo disordine interiore dei quali vorrebbe liberarsi. Accettiamo e collaboriamo ai suoi giochi o alle sue attività senza giudicarli e quindi senza mai correggere o redarguire il bambino. Non è assolutamente importante quello che fa o non fa, ma il modo con il quale noi riusciamo a fargli vivere il piacere e l'intesa che si crea, tra noi e lui, durante il gioco. Questo piacere e questa intesa, abbiamo potuto constatare, sono notevolmente efficaci per renderlo più sereno e tranquillo ma soprattutto più fiducioso verso di noi. E poiché noi in quel momento rappresentiamo la realtà esterna a lui e quindi il mondo del quale aveva paura e dal quale si era allontanato, la fiducia e la gioia che in quelle ore egli proverà nei nostri confronti si rifletterà sul suo benessere personale e relazionale e gli permetterà di aprire una breccia nel muro di diffidenza che aveva creato per difendersi dalla sofferenza. Quest'apertura verso gli altri e verso il mondo fuori di lui sarà preziosa, poiché potrà liberare tutte le energie presenti nel suo Io, così da poterle indirizzare verso una normale crescita affettivo-relazionale, che avrà importanti ricadute positive anche sul piano cognitivo e comportamentale.

4. Cerchiamo di assumere il semplice ruolo di amici e compagni di gioco e di avventura. E quindi tralasciamo per qualche ora la classica funzione di controllo e indirizzo, che tende a spronare, criticare, rintuzzare e rimproverare al bambino ogni comportamento o atteggiamento

non idoneo. Evitiamo, quindi, frasi come queste: «Vieni, giochiamo con il trenino che ti ha portato Babbo Natale, ma attento a come lo maneggi perché è delicato e si potrebbe rompere»; «Non sbattere la macchinina sul muro, potrebbe sfasciarsi e non più funzionare»; «Se vuoi fare una costruzione falla bene e in modo ordinato!»; «Abbiamo giocato con i puzzle, prima di prendere un altro giocattolo, rimettiamo a posto tutti i pezzi nella loro scatola». Come abbiamo già detto, la funzione educativa non è assolutamente idonea per i bambini con disturbi dello spettro autistico, pertanto la utilizzeremo in un secondo momento e con molta gradualità, solo quando il bambino avrà abbandonato definitivamente la sua condizione di chiusura.

5. Per ottenere dei buoni miglioramenti gratifichiamolo, più che con le parole con i fatti, accettando di buon grado di collaborare ai suoi giochi, qualunque essi siano, anche se sono ripetitivi, o li giudichiamo assolutamente sciocchi, inutili o anche aggressivi. Allo stesso modo accetteremo i suoi comportamenti, anche se potranno apparire disturbanti, strani, particolari o non confacenti alla sua età.
6. Poiché questi bambini, nei loro giochi, preferiscono utilizzare, un po' come i bambini piccoli, oggetti veri, permettiamo loro di giocare con questi, piuttosto che con i soliti giocattoli di plastica. E poiché amano la musica e i suoni

dolci li rilassano, lasciamo a loro disposizione anche qualche strumento musicale.

A quali giochi partecipare?

La risposta a questa domanda è semplice: «A quasi tutti» (Tribulato E. 2013, p.111). Tranne che non siano giochi sessuali, o giochi nei quali il bambino potrebbe fare realmente del male a se stesso o agli altri, i genitori e gli educatori devono riuscire a partecipare a tutte le attività e a tutti i giochi da lui attuati o proposti.

Le iniziative del bambino possono essere di vario tipo e, soprattutto nella fase iniziale, possono essere anche molto semplici, banali e lontane dalla nostra concezione di gioco, come: versare acqua da un recipiente all'altro, accendere e spegnere le luci in continuazione, mettere in fila una serie di oggetti, inserire dei cubetti uno per volta dentro un contenitore oppure al contrario riversare a terra tutti gli oggetti che si trovano in un contenitore, aprire e chiudere un ombrello oppure girarlo a terra, fare dei pezzetti di carta per poi farli volare come fossero tante farfalline dal balcone, e così via.

Dice la De Clercq, p. 20):

Thomas non giocava mai, almeno non come gli altri bambini. Apriva porte, le richiudeva sbattendole, accendeva e spegneva le luci, avvitava tappi e camminava qua e là con in mano un barattolo di salsa di pomodoro, una padella e un cucchiaino di legno.

In realtà i giochi presenti nei bambini con sintomi di autismo riflettono la loro maturità e la loro realtà psichica. Quando lo sviluppo affettivo-relazionale è modesto e quando la psiche di questi bambini è pervasa dal caos, dall'ansia e dalle paure, i giochi che essi riescono a fare, che sono anche quelli che in quel momento sono capaci di rilassarli, sono giochi molto semplici e poveri come quelli descritti dall'autrice. Tuttavia anche questi giochi che potrebbero esser classificati come delle stereotipie possono diventare preziosi per iniziare a ben relazionarsi con il bambino, nel momento in cui vi partecipiamo con gioia, scherzando con lui, ridendo insieme a lui, imitandolo, aiutandolo, sostenendolo. È questa partecipazione gioiosa che riuscirà a trasformare dei comportamenti apparentemente sciocchi e inutili in una piacevole attività da fare insieme. Ciò infonderà al bambino quello che gli manca veramente: la sicurezza, la gioia, la fiducia negli altri, e infine ciò che è più importante il desiderio di stabilire uno stabile, sicuro, prezioso legame al di fuori di sé, con il mondo che lo circonda.

Ricevetti qualche tempo fa una telefonata da parte di un'insegnante di sostegno di una scuola superiore. Questa brava professoressa voleva effettuare con il ragazzo che seguiva, la tecnica del Gioco Libero Autogestito. Tuttavia la telefonata era piena di sconforto, per un motivo molto semplice: il ragazzo che era stato assegnato a lei non effettuava alcun gioco al quale avrebbe potuto partecipare. Non solo, ma rifiutava anche tutti i giochi che lei cercava di proporgli guardandola in modo aggressivo e allontanandola violentemente con le mani. L'unica attività che questo ragazzo faceva era guardare nel suo Tablet dei video violenti e aggressivi. Questa, purtroppo, era proprio

l'ultima cosa che la brava docente, avrebbe voluto che il bambino facesse. Ebbene il nostro consiglio, che la lasciò inizialmente stupita e perplessa, fu quello di guardare anche lei con piacere i video scelti dal ragazzo e partecipare con gioia ai commenti gioiosi che egli faceva mentre giocava. Dopo poco più di due mesi mi ritelefonò entusiasta per gli importanti e stabili miglioramenti che il ragazzo aveva avuto, sia quando stava con lei, sia quando era in classe o a casa.

Quando e chi dovrebbe utilizzare il Gioco Libero Autogestito.

Poiché l'età è importante, più giovane è il soggetto più facilmente e rapidamente si può modificare una struttura mentale ed emotiva, l'attività del Gioco Libero Autogestito dovrebbe essere effettuata il più presto possibile. Questo vivere insieme con un adulto, meglio se quest'adulto è un genitore, un'attività gratificante e piacevole, permetterà al bambino di raggiungere una maggiore serenità interiore e una maggiore apertura e fiducia negli altri, nel mondo e in se stesso. Cosa che, a sua volta, consentirà di ottenere dei notevoli miglioramenti con graduale riduzione e poi scomparsa dei gravi sintomi presenti.

Se, come abbiamo detto prima, il Gioco Libero Autogestito può essere eseguito da tutti gli adulti che in qualche modo si relazionano con il bambino, è questa un'occasione preziosa per i genitori, i quali avranno l'occasione di stabilire o ristabilire con il figlio quell'intesa, quel dialogo, quell'incontro e quel rapporto di fiducia, da loro tanto agognato ma che, tuttavia, non

erano riusciti ad attuare e sviluppare precedentemente o che, per qualche motivo, si era interrotto.

Abbiamo potuto constatare come l'efficacia di questo tipo di gioco, quando è condotto, dai genitori sia nettamente superiore, rispetto a quando viene utilizzato soltanto da un terapeuta o da un altro adulto anche qualificato. Pensiamo che ciò sia dovuto a tre fattori fondamentali: il primo riguarda proprio l'istintivo bisogno, presente in ogni essere umano, bambino o ragazzo che sia, di volersi ben relazionare soprattutto con i propri genitori. Il secondo motivo che scorgiamo, altrettanto importante, è che quando sono i genitori ad applicare tale prezioso strumento terapeutico, si modificherà gradualmente il loro stile educativo e relazionale, per cui questa metodica continuerà a produrre effetti positivi anche al di fuori degli specifici momenti di gioco.

Viceversa se sono solo gli specialisti o gli educatori ad attuare questo tipo di terapia, i miglioramenti che essi potranno ottenere rischiano di essere frustrati dai comportamenti poco idonei dei genitori. Inoltre da parte di papà e mamma vivere l'esperienza del Gioco Libero Autogestito è importante affinché si abituino a tralasciare il loro ruolo educativo in favore di quello relazionale.

D'altra parte, come abbiamo detto, il ruolo educativo attuato nei confronti di un bambino che presenta disturbi autistici è assolutamente inutile e controproducente, essendo questi bambini da liberare e non da educare. Il nostro compito consiste quindi non nell'insegnare loro qualcosa ma nel liberarli dalle angosce che sconvolgono e scuotono il loro animo. È necessario liberarli dalle paure che li att-

nagliano e dalla scarsa fiducia che essi hanno nei confronti degli esseri umani e del mondo in cui vivono. È indispensabile liberarli dall'aggressività manifesta o repressa e dalla disfunzionalità emotiva ed ideativa che può invadere la loro mente e infine è importante liberarli dall'abnorme eccitazione che essi provano, che condiziona la loro attenzione, le loro azioni e tutti gli apprendimenti.

Venne alla nostra osservazione Fabio, un bambino di tre anni e mezzo, il quale presentava una difficile situazione familiare: i genitori si erano separati sei mesi prima. Il padre, che si descriveva come un uomo testardo, permaloso, orgoglioso e nervoso, evitava di frequentare il figlio per paura di scontrarsi violentemente con l'ex moglie.

I genitori si erano accorti dei problemi del bambino durante l'ultimo anno. Essi avevano notato che la crescita psicologica e cognitiva di Fabio si era come bloccata. Anzi, dopo la separazione dei genitori, il bambino aveva perso le poche parole che pronunciava in epoca precedente. Il piccolo presentava un contatto oculare discontinuo, perseverazione in alcuni particolari giochi, aveva un comportamento iperattivo e tendeva ad opporsi a ogni richiesta dei genitori. La sua inquietudine aumentava notevolmente se si trovava insieme ad altri bambini. Pertanto quando era costretto a partecipare ai giochi con i coetanei si mostrava invadente, disturbante e aggressivo, mentre appariva più disponibile all'interazione sociale quando aveva la possibilità di relazionarsi con un solo adulto. Il bambino presentava inoltre intense paure nei confronti degli animali e numerosi disturbi del comportamento: appariva disubbidiente, distraibile, impulsivo, nervoso, irritable e scontroso. Una migliore intesa con la madre era

presente solo la sera quando, bevendo il latte con il biberon, scambiava con la madre qualche coccola. Al piccolo era stata fatta diagnosi di: "Disturbo generalizzato dello sviluppo" ed era stata consigliata terapia abilitativa.

All'osservazione erano evidenti la scarsa attenzione verso il mondo esterno e il prevalere, nei suoi comportamenti, degli impulsi interiori. La produzione linguistica era limitata solo a qualche vocalizzo e ad alcuni suoni sillabici che ripeteva gridando. Il rapporto con gli operatori era distaccato e quasi assente.

Questi genitori, nonostante li avessimo invitati a impegnarsi personalmente ad effettuare per almeno un'ora al giorno il Gioco Libero Autogestito, a causa del lavoro della madre che si protraeva per tutto il giorno e dei gravi problemi di personalità del padre, non riuscivano a adoperarsi in ciò che avevamo consigliato. Anche le visite di controllo presso il nostro centro erano rare, tanto che il bambino, dopo più di un anno dalla presa in carico presso il nostro centro, non presentava alcun miglioramento.

Per stimolare almeno la madre a coinvolgersi nella terapia del figlio, le abbiamo chiaramente detto che, in quelle condizioni psichiche, il bambino non avrebbe potuto frequentare la scuola elementare. Ciò finalmente indusse la madre a seguire i nostri consigli e a relazionarsi con lui per un'ora al giorno mediante il gioco. I miglioramenti che si ottennero furono tanto rapidi e notevoli da stupire anche noi, che pur credevamo in questo tipo di terapia: dopo circa un mese il bambino aveva iniziato a pronunciare diverse parole, alle quali si aggiunsero molto presto delle frasi, sempre più lunghe e complesse, ma soprattutto

nacquero in lui, come per incanto, il piacere e la gioia di ben relazionarsi, mediante il gioco, con la madre e anche con noi, che eravamo nei suoi confronti quasi degli estranei.

Il Gioco Libero Autogestito nei ragazzi e negli adulti con autismo.

I ragazzi o gli adulti con autismo ad alto funzionamento spesso non amano giocare, tuttavia piace loro raccontare e confidarsi con gli altri, sia con le parole sia mediante il disegno o la scrittura.

A volte desiderano raccontare delle storie fantastiche, anche se spesso sono ripetitive, violente e ricche di termini socialmente poco accettabili riguardanti le feci e le urine e simili (*termini coprolalici*). Ebbene, anche quest'ascoltare con attenzione e partecipazione gioiosa a questi racconti, senza fare alcun commento o interpretazione particolare, è terapia.

In altri casi gli adulti con autismo amano disegnare scene violente, nelle quali le persone muoiono e poi risuscitano per poi morire ancora, aggredite da violenti mostri o da malvagi personaggi, visti alla tv o nei video giochi. Anche l'ascolto e la partecipazione ai loro racconti, non importa se sono ripetitivi, crudeli o ricchi di coprolalie, diventa terapia se riusciremo a evitare di annoiarci o di scandalizzarci e se trasmetteremo nell'ascolto la nostra vicinanza affettiva.

È anche terapia ascoltare le loro difficoltà con gli insegnanti e compagni di classe, così com'è terapia passeggiare

re con loro, per meglio comunicare il proprio affetto e per meglio riuscire ad ascoltare le emozioni che questi ragazzi riescono a trasmettere con i loro gesti e le loro espressioni.

❖ *Evitiamo, per quanto possibile, le categoriche richieste.*

Uno dei tanti difficili cambiamenti che dobbiamo apportare nel rapporto con questi bambini è l'evitare di far loro delle categoriche richieste o peggio ancora delle imposizioni, poiché queste sono percepite con notevole sofferenza e sospetto. Spesso le richieste che facciamo sono interpretate da loro come dannose, poiché tendono a cambiare quello stato e clima interiore di uniformità e d'immobilità che permette a questi bambini di acquisire una certa tranquillità e sicurezza.

Per tale motivo, anche a causa della cattiva opinione che essi hanno del mondo in generale e degli esseri umani in particolare, questi minori hanno molte difficoltà nell'accettare e quindi soffrono, quando gli altri: genitori, educatori, insegnanti o tecnici della riabilitazione, chiedono loro di fare o non fare una determinata azione; di attuare o non attuare un determinato comportamento; di dire o non dire determinate parole o frasi. Ad esempio: «Saluta la nonna»; «Dobbiamo andare via, dai un bacio al nonno»; «Bevi tutto il tuo latte»; «Siediti bene»; «Non ti alzare»; «Non ti sporcare»; «Lavati le mani» e così via. Questi bambini così sensibili, avvertono ogni richiesta come una violenza gratuita da parte di chi li circonda, poiché ritengono che le persone che chiedono qualcosa, non tengono nel giusto conto i loro limiti e le loro notevoli dif-

ficoltà emotive. In definitiva non stanno rispettando i bisogni, dolorosamente presenti nella loro psiche.

Ciò accentua in loro il distacco e la sfiducia, poiché si convincono ancor più che gli altri sono cattivi e che il mondo nel suo insieme è malvagio, ingiusto, prepotente e poco corretto nei loro confronti.

❖ *Non chiediamo di effettuare attività da noi desiderate ma da loro non amate.*

Questo è l'impegno più difficile da attuare e mantenere. In noi adulti è quasi insito essere, nei confronti dei bambini, degli educatori che hanno il compito di scegliere e proporre ciò che pensiamo sia per essi utile, necessario, interessante o importante. Tuttavia per quanto riguarda i bambini con sintomi di autismo questo è l'errore più comune ma anche il più grave: considerarli normali dal punto di vista psicologico ma neurologicamente carenti di molteplici capacità, alle quali sopperire mediante svariati stimoli e terapie. È invece esattamente il contrario. Essi, dal punto di vista psicologico, sono notevolmente disturbati ma possiedono, almeno in potenza, normali capacità e qualità. Non bisogna quindi ignorare il loro mondo interiore nel quale, come abbiamo visto, imperversano paure e terrori, ansie e angosce, diffidenza e chiusura. Per tale motivo ogni proposta che viene dall'esterno, nella condizione psichica nella quale si trovano, è da loro avvertita come un'imposizione e una grave indifferenza nei confronti delle emozioni delle quali soffrono.

In definitiva, questo tipo di approccio che sottovaluta le loro necessità e i loro bisogni psicologici, nonché le loro

possibilità, rischia di accentuare la diffidenza e la ripulsa nei confronti del mondo e delle persone che li circondano e quindi rischia di peggiorare la loro condizione psichica globale, con conseguente accentuazione della chiusura ed estraniamento dalla realtà. Se invece riusciremo a rispettare fino in fondo e senza preclusioni, le emozioni di questi bambini, ci accorgeremo molto presto come in realtà le loro capacità di base non sono carenti ma, semplicemente, non possono essere espresse in maniera piena, a causa della presenza di un mondo interiore particolarmente e gravemente disturbato.

Per tale motivo, soltanto in un secondo momento, quando avremo stabilito con loro una buona relazione e quando le loro emozioni si saranno normalizzate, potremo iniziare a proporre qualche gioco o attività che pensiamo possa divertirli e interessarli.

❖ *Aspettiamo che siano loro a stabilire quando e come avere con noi un contatto fisico.*

Anche questo comportamento è difficile per l'adulto, specie per un genitore o un familiare. Tuttavia è un comportamento necessario per dare un chiaro segnale di rispetto dei loro sentimenti e delle loro emozioni e bisogni. Come dire: «Io ci sono. Io sono qui vicino a te, ma non ho alcuna intenzione di toccarti né tantomeno costringerti a un abbraccio che tu ancora non cerchi e che ti farebbe soffrire maggiormente. Quando il nostro rapporto sarà più maturo e sano, quando tu sarai disponibile, le mie braccia saranno pronte ad aprirsi per accoglierti con gioia».

Quando ritornare ad educare

Una delle più frequenti osservazioni che ci sono rivolte, quando spieghiamo le modalità del rapportarsi con questi bambini: senza correggerli, senza emettere giudizi, senza dare precise indicazioni su cosa sia giusto e cosa sia sbagliato, su cosa sia bene e cosa sia male e quindi anche su come comportarsi e come invece non bisogna comportarsi, è che questi minori “potrebbero crescere maleducati” e quindi potrebbero diventare minori o adulti capricciosi, viziati o perfino violenti. Pertanto potrebbero diventare ancora più ingestibili di quanto non siano nel momento attuale. Mentre, attraverso i normali interventi educativi fatti di gratificazioni per ogni comportamento positivo attuato, ma anche di richiami, rimproveri ed eventuali punizioni per ogni comportamento o atteggiamento non confacente al vivere civile, potrebbero essere in seguito degli adulti più educati e rispettosi.

Non è facile far capire e fare accettare ai genitori e agli educatori che un rapporto terapeutico di tipo affettivo-relazionale che tiene nel massimo conto i vissuti e le emozioni del bambino, non è un modo per educare questi bambini a comportarsi male e senza alcun freno. Questo tipo di rapporto è invece il migliore strumento a nostra disposizione affinché migliori il loro mondo interiore, per cui, essendo questi minori più maturi e sereni, possano meglio utilizzare tutte le loro potenzialità, compresa la loro volontà. Volontà che in seguito potranno utilizzare per riuscire a comprendere e accettare i normali e corretti interventi educativi e formativi.

Sessualità e rapporti amorosi

I giovani con sintomi di autismo possono avere, e in realtà hanno, desideri sessuali e amorosi. Essi s'innamorano, hanno interesse nei confronti dell'altro sesso, si eccitano davanti a foto o disegni erotici, praticano la masturbazione. Tuttavia quando cercano di instaurare dei rapporti con l'altro sesso, nascono numerose e importanti difficoltà. Infatti, quando l'incontro sentimentale o sessuale avviene con i soggetti normali, a causa dei numerosi limiti e necessità di questi giovani, uno stabile rapporto amoroso è difficile e spesso impossibile, poiché la loro insicurezza, le loro stereotipie, le loro paure e ansie, i loro strani e inusuali comportamenti raramente possono essere compresi ed accettati dall'altra persona.

Ricorda De Rosa (2014, p. 61):

Fin dalla mia prima adolescenza ho amato in modo struggente la femminilità, una dimensione da cui ero intimamente attratto, ma verso cui non avevo alcuna strategia di avvicinamento e di relazione, strategia che come già detto mi mancava in realtà verso tutto il mondo.

Lo stesso autore (2014, p. 62) descrive in maniera sintetica con queste parole le caratteristiche dei suoi desideri amorosi: « Credo si possa paragonare alla condizione di un uomo innamorato e chiuso nella cella di un carcere mentre la donna amata vive fuori libera».

Ancora De Rosa (2014, p. 62):

Durante l'adolescenza ho avuto come tutti le mie cotte, i miei amori non corrisposti ma con la sofferenza in più del non potermi relazionare con la persona amata, se non nelle mie limitatissime forme di persona autistica, forme non solo limitate ma non sempre comprensibili e a tratti inquietanti».

Morello (2016, p. 145) inserisce le fantasie amorose tra le poche cose che gli procuravano gioia: «Lampi di gioia sono lo smontare manie di sequenze per anni seguite; permettere che la mia oasi chiusa sia invasa da regole altrui; sognare a occhi aperti le tante ragazze che vedo nei corridoi, nelle aule nelle strade». Tuttavia lo stesso autore (2016, p. 177) non può che ammettere le notevoli difficoltà presenti nei rapporti amorosi: «Donne e ragazze rimangono un enigma per me. Se la moneta di scambio nell'amore è il contatto emotivo molto difficile per me sarà innamorarmi».

I rifiuti che essi sono costretti a subire, quando si espongono a esprimere il loro amore oppure l'accettazione di rapporti sessuali psicologicamente dolorosi, procurano a questi giovani molta sofferenza. La Williams (2013), ad esempio, per rendere possibili i rapporti sessuali che il suo partner richiedeva, era costretta a estraniarsi dal suo corpo, così da sentirlo totalmente separato e insensibile, mentre gli occhi fissavano il nulla e la sua mente era a migliaia di miglia da lì.

Difficoltà altrettanto importanti nascono quando le proferte amorose vanno verso un soggetto con un problema diverso dall'autismo. Ad esempio, quando si vuole instau-

rare un rapporto amoroso con un soggetto che presenta ritardo mentale.

Può essere indicativa di queste situazioni l'esperienza di Giulia, una donna con autismo ad alto funzionamento. Questa, frequentando un centro nel quale erano presenti altri soggetti disabili, pur di avere una storia amorosa e una vita familiare indipendente aveva cercato una relazione e si era fidanzata con un giovane che presentava un ritardo mentale di tipo medio. La donna, desiderosa di crearsi una famiglia, non sapeva darsi pace del fatto che l'uomo, del quale si sentiva fidanzata, si fosse bruscamente allontanato da lei, nel momento in cui gli aveva chiesto di avere dei bambini, sposarsi e formare una famiglia. Non capiva e non riusciva ad accettare i reali motivi che il suo ragazzo cercava di farle intendere e cioè che era impossibile creare una famiglia non avendo entrambi un lavoro e un minimo di entrate economiche. In quel caso, il desiderio della donna, istintivamente molto forte ma anche irrazionale, superava di molto il buon senso del fidanzato.

Purtroppo sono incompatibili e spesso votati al fallimento, anche gli approcci e le “storie” che questi ragazzi hanno nei confronti di altre persone con le stesse problematiche. La causa più frequente di questi fallimenti riguarda la comunicazione e la gestione delle emozioni. Soprattutto riguarda la gestione della paura del contatto fisico, per non parlare di quello sessuale. Poiché i rapporti amorosi sono fatti di complessi e numerosi contatti, che coinvolgono inevitabilmente la comunicazione, i sentimenti, le emozioni e i corpi, in molti soggetti con disturbi autistici tali contatti sono difficili da accettare, ma soprattutto sono an-

cora più difficili da esprimere. La Williams, nella sua autobiografia, parla con dovizia di particolari dei suoi disastrosi rapporti amorosi e sessuali, che intraprendeva a volte per la necessità di avere accanto qualcuno che potesse darle assistenza e protezione, cosa che i suoi genitori non erano in grado di fare.

L'autrice (Williams, 2013, p. 118) ricorda:

Durante l'anno in cui mi ero così avvicinata a Bryn (un altro giovane con autismo) non avevo mai superato la paura e il terribile senso di nervosismo che mi assaliva nel vederlo. Talvolta ciò aveva reso l'incontrarlo una tortura impossibile da tollerare.

Per i due innamorati era difficile anche solo guardarsi negli occhi (Williams, 2013, p. 118):

Cominciai a spazzolare i capelli di Bryn. Lui comprava il pranzo e dividevamo il cibo sull'erba, sotto un albero speciale. Entrambi trovavamo estremamente difficile guardarci negli occhi e quando lo facevamo tornava la spaventosa sensazione di perdere noi stessi.

La stessa difficoltà esprime Morello (2016, p. 160): «Ma la sicurezza di dover passare nel materno tocco di mani estranei mi terrorizza, così sono costretto nel mio zitto autistico vaso di Pandora».

Poiché questi giovani potranno instaurare e mantenere dei solidi legami sentimentali e sessuali o anche crearsi una famiglia, soltanto quando avranno conquistato la libertà dalle ansie e dalle paure e avranno raggiunto buone

capacità sociali e relazionali, è preferibile che i genitori e la società s'impegnino a diminuire e se possibile eliminare il loro grave malessere interiore, piuttosto che cercare di dar loro la possibilità d'incontri sentimentali o sessuali, capaci di provocare soltanto altre frustrazioni e sofferenze.

Il rapporto con la scuola

Nelle famiglie nelle quali è presente un bambino con sintomi di autismo, uno dei problemi più gravi e difficili da risolvere riguarda la scuola. La nostra attuale società tende giustamente a mettere in primo piano, nella vita dei minori, questa benemerita istituzione la quale, se è adeguata ai bisogni dei minori, può offrire preziose valenze educative e formative.

Questa fiducia nelle attività scolastiche è talmente alta che alcuni specialisti consigliano ai genitori che hanno in famiglia un bambino con tali sintomi, di inserirlo in attività scolastiche il più precocemente possibile. I motivi che spingono questi specialisti a dare questo consiglio sono diversi:

- Poiché questi bambini hanno dei gravi problemi nella socializzazione e nell'integrazione, la presenza nelle aule scolastiche di molti bambini con i quali poter intraprendere una relazione amichevole e giocare, potrebbe migliorare questi deficit.
- Inoltre, poiché spesso i bambini con disturbi autistici hanno dei problemi nella comunicazione, nel linguaggio verbale, nell'apprendimento e nelle capacità logiche e di astrazione, il contatto giornaliero

ro con dei coetanei con normali capacità logiche e linguistiche e con insegnanti capaci di stimolare e sviluppare queste capacità, potrebbe aiutarli a migliorare il loro linguaggio, arricchire le loro conoscenze ed essere da stimolo al loro sviluppo logico e intellettuale.

- Infine, giacché questi bambini appaiono molto capricciosi e oppositivi a ogni richiesta, per cui frequentemente non accettano di adeguarsi alle normali regole del buon vivere civile, un ambiente come la scuola, con delle norme e regole ben definite, chiare e stabili e con insegnanti preparati nel farle accettare e rispettare, potrebbe essere per loro un toccasana al fine di migliorare il loro comportamento spesso disturbante e apparentemente capriccioso.

Queste motivazioni e le rispettive indicazioni sembrano dettate da criteri di buon senso. Tuttavia, a un esame più attento, non è difficile scoprire che le problematiche psicologiche che si aprono o che si accentuano, quando un bambino con disturbi autistici frequenta un qualsiasi ambiente scolastico, sono notevolmente superiori ai benefici che da questo inserimento egli potrebbe trarne.

I motivi sono diversi.

1. La difficoltà o l'impossibilità di accettare le norme e le regole scolastiche.

Tutte le norme e le regole sono da questi particolari bambini avvertite come delle interferenze tendenti a peg-

giorare la loro precaria e angosciante vita interiore. Di conseguenza sono giudicate come delle gratuite violenze e imposizioni da parte di un ambiente che non riesce a comprendere i loro gravi problemi interiori. Per tali motivi essi tendono a rifiutare e respingere ogni indicazione o suggerimento nel compiere o non una determinata azione, così come rifiutano l'adeguarsi a un certo tipo di comportamento ritenuto corretto dagli altri ma non da loro.

Nello stesso tempo soffrono molto nell'essere costretti a restare, per molte ore al giorno, in un ambiente nel quale sono vigenti, ed è importante che lo siano, queste norme e queste regole. Allo stesso tempo provano angoscia e non sopportano tutte le indicazioni e i richiami che sono dati, allo scopo di permettere un sereno svolgimento delle lezioni: «Si sta seduti nel proprio banco in silenzio»; «Si disegna, si scrive o si legge ciò che l'insegnante chiede»; «Si canta e si gioca quando è il momento opportuno»; e così via.

2. *La scarsa attenzione e concentrazione.*

A causa dell'instabilità psichica, delle paure, della notevole, costante ansia e della possibile tensione e disregolazione emotiva, della quale possono essere vittime, i bambini con disturbi autistici presentano notevoli difficoltà di attenzione e concentrazione, specie se sono costretti a frequentare giornalmente un ambiente, come quello scolastico, per tante ore al giorno.

Ricorda De Rosa (2014, pp. 69-70):

Il mio problema non era studiare con profitto, ma il come la scuola era organizzata per tempi e metodi, adatta forse ai miei compagni neurotipici, i quali comunque se ne lamentavano. Come fare a stare fermi e in silenzio per ore ad ascoltare una persona che parla? Difficile per i miei compagni, francamente impossibile per me. E che dire della tempesta emozionale generata quasi ogni ora dal cambiamento generale di tutto il contesto, insegnante, argomento, attività? Potrei continuare»».

E ancora lo stesso autore (De Rosa, 2014, p. 9):

Molti insegnamenti erano relativamente facili da capire e ancor più facili da ricordare per la mia mente autistica, ma dal punto di vista situazionale e di organizzazione di spazi, tempi e metodi, ho sempre trovato drammatico il contesto scolastico.

E la Williams (2013, p. 43):

Era come se, concentrandomi troppo, non riuscissi in realtà a recepire nulla. A meno che non avessi scelto io il compito da eseguire, per quanto mi sforzassi di stare attenta la mia mente cominciava a vagare.

Morello (2016, p. 70) ricorda con queste parole i suoi giorni di scuola:

Le maestre facevano segni sulla lavagna. Dicevano lettere, numeri. Graffi, segni da capire per me. Tutto troppo in fretta. I compagni non mostravano ansia: leggevano, scrivevano parlavano.

Lo stesso autore (Morello, 2016, p. 58):

Leggo veloce e scrivo lento. Io conto il tempo. Pensare è laborioso e nella scrittura a volte perde sostanza. Il mio anomalo ragionamento si perde (...) Leggendo di lato veloce controllo il significato, ma la parola è emozione. Più sono emozionato più blocco del linguaggio salta fuori.

3. *La presenza di scarse capacità nell'analizzare, sintetizzare, organizzare e memorizzare i contenuti culturali.*

I soggetti con autismo di tipo medio o grave, a causa della notevole immaturità e per le difficoltà notevoli che essi presentano nella regolazione degli stati emotivi, hanno spesso difficoltà nell'apprendimento, a causa della scarsa capacità nell'analizzare, sintetizzare e organizzare i contenuti culturali che vengono proposti dai genitori e dagli insegnanti. Riferiscono alcune mamme: «In vacanza tutti i giorni abbiamo ripetuto le tabelline, ma quando è ritornato a scuola, a detta della maestra, non le ricordava più». «In classe, quando viene interrogato va in ansia, si blocca e non riesce a spicciare neanche una parola, su ciò che abbiamo studiato e ripetuto a casa tante volte». Le lamentele degli insegnanti sono molto simili: «Ho fatto tanto per fargli acquisire, ripetendoli mille volte, i concetti basilari del tempo: oggi, domani, fra una settimana, fra un mese e già il giorno dopo, quando glieli ho chiesto, li aveva completamente dimenticati». Oppure: «Sono riuscita con molti sforzi a insegnargli a leggere, ma non sembra comprendere il contenuto di quello che legge».

Ciò è confermato dalla Williams (2013, p. 43) la quale così ricorda le sue difficoltà nella comprensione di quanto letto: «Alla fine mi resi conto che non ricavo niente dai racconti che mi facevano leggere a scuola. Li sapevo leggere benissimo, ma ero incapace di coglierne il significato».

4. *La presenza di interessi culturali molto selettivi.*

Se la grande maggioranza dei minori con disturbi autistici ha difficoltà nell'apprendimento, non è così per alcuni soggetti che presentano sindrome di Asperger. In questi alcune capacità, come quelle deputate alla memorizzazione, alla concettualizzazione e all'analisi del significato delle parole lette, si presentano in modo normale. Anzi, in alcuni di loro, queste capacità sono superiori a quelle presenti negli alunni normodotati. Tuttavia la presenza di problematiche psicoaffettive ed emotive li costringe a utilizzare in maniera molto selettiva queste loro buone capacità.

Riferisce la Williams (2013, p. 43):

Mi piacevano le collezioni e andavo in biblioteca a prendermi libri sui molti tipi diversi di gatti, uccelli, fiori, case, opere d'arte, in realtà su ogni cosa che facesse gruppo.

Per tale motivo questi minori tendono ad apprendere e ricordare solo gli argomenti che sono di loro interesse, rifiutando gli altri e se si trovano a scuola si estraniavano quando gli insegnanti trattano altri argomenti, poiché li

avvertono come assolutamente inutili e insignificanti, e in alcuni casi come motivo di disturbo nei loro confronti.

5. *Spesso gli argomenti appresi non migliorano la loro personalità e la loro cultura.*

D'altra parte anche quando questi minori riescono ad apprendere qualche argomento di tipo scolastico, poiché la loro memoria appare frammentata e non globale (Frith, 2019, p. 199) e giacché i collegamenti che essi fanno tra i vari concetti non sempre seguono la logica che i docenti si attendono da loro, spesso gli argomenti scolastici si mischiano e confondono con temi che nulla hanno a che vedere con questi. Figure 21 - 22.

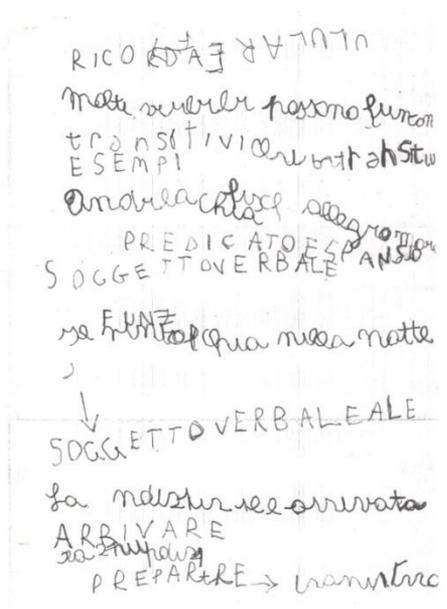


Figura 21- Esempio di confusi collegamenti tra elementi scolastici e non.

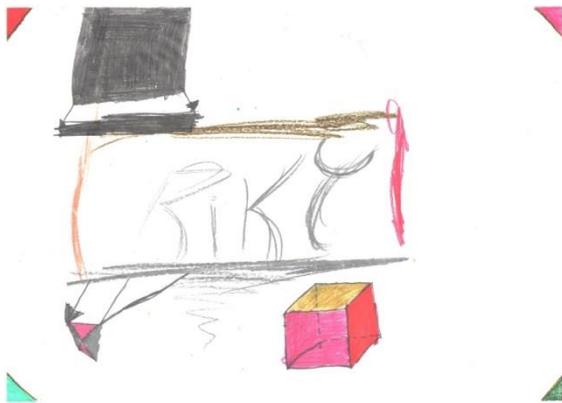


Figura 22 -Altro esempio di confusi collegamenti tra elementi scolastici e non.

6. Le reazioni dei compagni

Non sempre da parte dei compagni di classe vi è comprensione dei loro problemi, accettazione dei loro comportamenti e vicinanza affettiva. Alcune volte questi bambini e ragazzi con sintomi di autismo sono giudicati come dei ritardati mentali, poiché molti di loro hanno notevoli difficoltà negli apprendimenti e nel linguaggio. Quando invece il loro linguaggio è fluido e le capacità di apprendimento sono ottime, sono criticati e derisi perché tendono ad usare dei termini troppo raffinati, degli atteggiamenti da persone adulte e un comportamento troppo ligio alle regole della classe. In entrambi i casi sono avvertiti come bambini e

ragazzi “diversi”, con i quali non è possibile avere un rapporto di amicizia.

In alcuni casi questi minori possono subire atti di pesante, esasperante esclusione, se non di vero bullismo, il che aggrava la loro già precaria condizione psichica. Questi comportamenti da parte dei compagni non sempre sono collegati alla gravità del disturbo, anzi, come abbiamo spesso notato, i bambini che presentano sintomi molto gravi di autismo sono meglio accettati, poiché suscitano sentimenti di pietà e compassione, mentre gli altri sono mal tollerati, perché non sollecitano sentimenti di questo genere.

7. Le reazioni da parte dei docenti.

Per quanto riguarda gli insegnanti, la loro pazienza è messa a volte a dura prova a causa dei comportamenti disturbanti e sconcertanti di questi minori. Per i docenti è difficile accettare la presenza in questi bambini di stereotipie verbali, motorie e nei comportamenti, così com'è difficile accettare l'eccessiva sensibilità ai rumori e alle sollecitazioni, le notevoli difficoltà nella comunicazione e nella socializzazione, spesso presenti nei soggetti con sintomi di autismo. L'auto-aggressività, l'estrema fragilità di fronte alle frustrazioni e tutti gli altri comportamenti strani e particolari, presenti in loro, mettono a dura prova le capacità di autocontrollo di alcuni insegnanti e rischiano di far emergere in questi degli atteggiamenti reattivi e insofferenti.

Per tali motivi diventano facili e frequenti i rimproveri, i richiami e le punizioni. Inoltre i ripetuti distacchi dalla

realtà e il vivere per la maggior parte del tempo in un proprio mondo interiore, esasperano alcuni insegnanti che non riescono ad ottenere da questi allievi quel minimo di attenzione e interesse necessario a comprendere e memorizzare gli argomenti trattati.

La Williams (2013, p. 46) ricorda:

Parlavo e parlavo, sia che i miei compagni di classe mi ascoltassero o no. L'insegnante alzava il tono della voce e io facevo altrettanto. Allora mi mandava fuori della classe, in piedi. Io me ne andavo a fare una passeggiata. Mi comandava di stare in un angolo. Sputavo e gridavo «No!». Allora cercava di avvicinarsi a me. Mi armavo di una sedia, come se fossi un animale selvaggio.

Continua la stessa autrice (Williams, 2013, p. 62):

Come in un sogno saltavo da un banco all'altro, tenendo alta sulla testa una sedia che scuotevo da una parte all'altra come se fosse un paio di marracas, mentre cantavo, prima lentamente e poi sempre più forte, la canzone I go to Rio. Mettevo me stessa, le mie parole, i passi e le azioni alla velocità di un trentatré giri e poi di un settantotto. Il resto della classe si sbellicava dalle risa. I miei compagni mi guardavano affascinati. A me non importava. Era come se fossero in un altro mondo e mi osservassero mentre mi divertivo nel mio mondo sotto vetro.

Gli ambienti scolastici

Per quanto riguarda *gli asili nido*, queste strutture anche per i bambini normali non sono per lo più idonee, poiché

allontanano troppo precocemente i piccoli dal loro nido familiare, impedendo di ricevere, nell'ambito della loro casa e della loro famiglia, quella serenità e sicurezza che fino ai tre-quattro anni essi cercano e che è indispensabile al loro armonico sviluppo. Queste problematiche si accentuano maggiormente nei bambini con disturbi autistici, giacché questi sono emotivamente molto più fragili, affettivamente ed emotivamente molto immaturi e certamente più sensibili dei bambini normali. È certamente traumatico per questi piccoli lasciare ogni mattina il loro ambiente domestico dove, anche se con difficoltà, riescono a trovare degli spazi e degli oggetti che danno loro un minimo di benessere interiore. È impossibile per loro riuscire a sopportare il trauma dell'essere costretti a frequentare, per molte ore al giorno, un ambiente insolito, insieme ad adulti completamente sconosciuti e a coetanei i quali, oltre che sconosciuti sono come tutti i bambini piccoli irrequieti, facili al pianto e agli strilli. Questa situazione stressante e traumatica, che accentua la loro dolorosa esistenza, non è certo il modo migliore per accrescere la gratitudine, l'amore e la fiducia negli esseri umani e nel mondo che li circonda, così da abbandonare gli atteggiamenti di chiusura e aprirsi al mondo. Per tali motivi la frequenza precoce in queste istituzioni rischia di accentuare la loro sofferenza, le loro ansie e il loro bisogno di chiusura ed isolamento.

Quando un bambino con disturbi autistici è inserito nella *scuola materna*, pur comprendendo il bisogno che ogni genitore ha, che il proprio figlio, come tutti gli altri bambini della sua età, intraprenda tutte le attività formative offerte dai normali programmi didattici, non possiamo tutta-

via nascondere o sottovalutare i problemi complessi e di difficile soluzione che in questi casi insorgono.

Questi bambini, a causa dei gravi problemi psicologici dei quali soffrono, spesso non sopportano gli ambienti scolastici, nei quali vi sono rumori eccessivi, confusione ed intense sollecitazioni. Queste situazioni assolutamente insopportabili, rischiano di accentuare il loro terrore, la loro irrequietezza e l'angoscia. Tutto ciò può provocare delle crisi violente e può accentuare il loro bisogno di chiudersi ed estraniarsi dal mondo circostante. Ricorda De Rosa (2014, p. 27): «Gli anni della scuola materna furono terribili. Ero il più grande disadattato a quell'ambiente che si possa immaginare».

Per quanto riguarda *la scuola primaria e secondaria*, se la vivacità e l'irrequietezza dei bambini è minore e quindi vi è, rispetto alla scuola materna, un minore trambusto, meno strilli e pianti, i soggetti con disturbi autistici soffrono poiché sono più numerose e stringenti le richieste di una maggiore disciplina e di comportamenti idonei. Inoltre, in queste scuole è presente una maggiore variabilità dell'ambiente scolastico durante la giornata, a causa della presenza di vari insegnanti e di diverse materie curriculari. Ciò rischia di disorientare notevolmente i minori con disturbi autistici, anche perché essi non sopportano né accettano le normali esigenze didattiche: ascoltare pazientemente e attentamente gli insegnanti che spiegano gli argomenti, eseguire i compiti assegnati, ripetere quanto hanno appreso. Purtroppo queste e altre richieste, peculiari in dette istituzioni, anche se mediate e facilitate dagli insegnanti di sostegno sono per molti bambini con autismo assolutamente impossibili da soddisfare.

Racconta Morello (2016, pp. 22-23):

Una maestra cercava di farmi fare come gli altri, ma mostravo paura delle cose. Poca pazienza mostravo e i bambini si stancavano di me. Loro sapevano fare e anche si divertivano. Loro cantavano ridevano. Producevano suoni e si capivano. Mi parlavano con nomi nuovi, tutto troppo in fretta. Io non capivo, non ero come loro. Ero un sacco vuoto. Camminavo tra le aule seguito dalla maestra di sostegno che tormentava la mia vita con laboriose attività da malati di mente.

Inoltre, poiché questi bambini hanno una scarsa fiducia nei confronti degli esseri umani e di conseguenza hanno anche un cattivo rapporto con questi, specialmente con le persone sconosciute che provocano in loro notevole paura e crisi d'angoscia, difficilmente e raramente possono riuscire a dialogare, socializzare e integrarsi in una classe nella quale sono presenti persone non familiari, che accentuano queste emozioni negative. D'altronde anche quando questi bambini e ragazzi riescono a instaurare dei rapporti di amicizia, questi si rompono facilmente a causa del loro bisogno di avere legami esclusivi e monopolizzanti.

Dice De Rosa (2014, pp. 15.16):

Da piccolo, invece, non avevo gli strumenti per capire lo stare insieme dei miei amici, né per partecipare. Ricordo quando alle elementari la mia classe usciva in giardino e i miei compagni s'impegnavano in vari giochi. Io stavo sempre in disparte con la mia maestra di sostegno (...) Purtroppo non disponevo di alcuna strategia per favorire la mia partecipazione o anche solo per accostarmi come

spettatore partecipe. Il mondo dei neurotipici mi sembrava inaccessibile.

L'integrazione nell'ambito scolastico

Da quanto abbiamo detto è evidente che l'integrazione dei bambini con sintomi di autismo nell'ambito scolastico non è affatto semplice, anzi crediamo sia una delle integrazioni più complesse. Purtroppo una modalità frequentemente utilizzata, ma che risulta poco idonea, è quella nella quale i genitori tentano di tutto, affinché il loro bambino si inserisca nella classe e nelle varie attività curriculari "come tutti gli altri". Questo desiderio, assolutamente comprensibile sul piano umano, non è razionale, poiché può instaurarsi una continua incessante lotta, tra i bisogni del bambino, i desideri dei genitori e quelli degli insegnanti.

Alcuni genitori iniziano una serie di lotte: per avere il migliore insegnante di sostegno; per far accettare il proprio bambino dai compagni di classe; per fare apprendere al figlio buona parte degli argomenti curriculari, anche se spesso non sono assolutamente di suo interesse. Ma anche lotte per lasciarlo tra le mura della classe, quanto più tempo possibile, mentre il piccolo vorrebbe fuggire fuori dalla scuola. Lotte contro le famiglie degli altri compagni per farlo accettare nelle loro case, quando organizzano qualche festa, cosa tra l'altro assolutamente detestata dal loro figlio.

In queste situazioni di continui scontri sono facili le accuse verso i docenti di sostegno e di classe, che frequentemente sono reputati non idonei ai compiti a loro af-

fidati e verso i compagni e i loro genitori, poiché non dimostrano di accettare pienamente il loro figlio con problemi.

Gli insegnanti a loro volta sono stretti tra due fuochi: da una parte vorrebbero, senza spesso riuscirci, integrare questi particolari bambini nell'ambito della classe con loro e con gli altri alunni, dall'altra si sentono costretti ad affrontare, giorno dopo giorno, sia i problemi didattici sia le proteste da parte dei genitori degli altri alunni.

Date queste premesse è evidente che le modalità di gestione del problema scuola e gli interventi da adottare dovrebbero essere particolari e notevolmente diversi da quelli programmati nei confronti di bambini che non soffrono di disturbi autistici.

Alcuni suggerimenti

L'ideale, quando almeno uno dei genitori non lavora o può smettere di lavorare per qualche tempo, è quello di impegnarsi nella cura del figlio con problemi, rimandando l'inserimento scolastico al momento in cui i sintomi di autismo sono scomparsi o molto diminuiti. In tal modo uno dei genitori potrebbe approfittare delle ore mattutine per giocare e interagire con il bambino, in modo sereno e piacevole, sia all'interno della casa che in qualche luogo ameno, nel quale il figlio si trovi perfettamente a proprio agio. Le ore trascorse a giocare con la mamma o con il papà o con entrambi, sia a casa sia fuori, sarebbero, infatti, per lui la migliore forma di terapia possibile.

Quello che possiamo ottenere in questi casi è evidente se si esamina la storia di Marco.

Un giorno ricevemmo la telefonata di Giuseppe, un insegnante di sostegno, sempre molto tranquillo e controllato. Quel giorno, invece, appariva al telefono molto teso e ansioso. Ci chiese se potevamo occuparci di Marco, un bambino con autismo, che era stato inserito a tre anni nella scuola materna in cui lui insegnava. Questo bambino presentava gravi problemi d'integrazione sia con gli adulti e soprattutto con i compagni, tanto che in classe era un alunno assolutamente ingestibile: s'isolava in un angolo della classe, si rifiutava di fare qualunque cosa gli venisse richiesta e gridava tutto il giorno fino a quando uno dei genitori non veniva a riprenderlo.

Dopo aver effettuato un lungo colloquio con i genitori e aver visitato il bambino, che ancora non parlava e presentava chiari sintomi di autismo, con un certo timore, viste le reazioni di opposizione dei genitori in casi simili, abbiamo chiesto loro di allontanare momentaneamente il bambino dalla scuola, fino a quando le condizioni psicologiche del figlio non si fossero completamente normalizzate. Stranamente, in quell'occasione i genitori, vista la grave sofferenza del bambino, accettarono la nostra proposta.

Iniziammo quindi a percorrere insieme: noi operatori e i genitori, un cammino al fine di migliorare i rapporti di coppia e nello stesso tempo far migliorare il mondo interiore del loro figlio, utilizzando la tecnica del Gioco Libero Autogestito. I miglioramenti ottenuti furono gradualmente ma costanti, cosicché l'anno successivo il bambino poté

ritornare volentieri in classe, senza l'aiuto dell'insegnante di sostegno e senza alcun particolare programma personalizzato. Dopo aver completato il ciclo della scuola materna, anche il suo inserimento nella scuola elementare avvenne senza alcun problema, sia per quanto riguardava l'apprendimento delle materie curriculari sia nel campo dell'integrazione e della socializzazione con i coetanei e gli insegnanti.

Quando ciò purtroppo non è possibile, a causa del lavoro o degli impegni inderogabili di entrambi i genitori, per cui il bambino è costretto a frequentare la scuola, è indispensabile che questa istituzione modifichi sostanzialmente sia gli obiettivi che si propone di attuare, sia gli strumenti e le metodologie normalmente utilizzate con i bambini normali.

Gli obiettivi

Per quanto riguarda *gli obiettivi*, questi dovranno riguardare non le attività didattiche ma il raggiungimento di una buona serenità interiore del bambino con problemi e una maggiore fiducia nei confronti degli altri e del mondo. Non si può certo immaginare che un bambino immaturo, triste, arrabbiato, costantemente preda di angosciose paure e ansie, manifesti il benché minimo interesse nei confronti delle attività didattiche. Sarebbe come pretendere di fare lezione su Dante Alighieri a un uomo che si trova a governare una fragile e insicura imbarcazione tra le rapide di un fiume, mentre rischia in ogni momento di naufragare! In queste condizioni le esigenze e gli obiettivi devono necessariamente essere molto diversi.

Ciò non significa eliminare per sempre le finalità didattiche ma è indispensabile postergarle a uno stadio di sviluppo della maturità psicoaffettiva, nel quale per il bambino sarà possibile utilizzare al meglio le sue capacità. In pratica gli obiettivi didattici saranno proposti nel momento in cui i genitori, gli operatori e gli stessi insegnanti, che hanno in cura il bambino, saranno riusciti a far diminuire in modo sostanziale, le ansie, le paure, e le notevoli difficoltà sociali e relazionali presenti nel minore.

Per ottenere ciò è però necessario che gli operatori scolastici siano stabili e ben accetti dal bambino, poiché devono riuscire a instaurare con questo particolare alunno, un rapporto ricco di dialogo, fiducia e affetto reciproco, rispettando al massimo ogni sua esigenza e bisogno, cosicché egli ritrovi in loro quelle presenze rispettose e attente che cerca e di cui ha bisogno.

In definitiva, poiché devono essere diversi gli obiettivi, le tecniche e le metodologie, si richiede, per i bambini con sintomi di autismo, un'organizzazione delle attività scolastiche, totalmente diversa, rispetto a quella offerta ai bambini normali.

Gli obiettivi primari saranno essenzialmente due: il primo sarà quello di riuscire ad instaurare con il bambino un'ottima intesa reciproca, il secondo consisterà nel migliorare al massimo il mondo interiore dell'alunno, in modo tale che il benessere acquisito si sostituisca al suo malessere, la gioia allontani e si sostituisca alla tristezza, la serenità prenda il posto dell'ansia e dell'inquietudine.

A tal fine è necessario avere per qualche tempo a disposizione, per tutte le ore della sua frequenza scolastica, una stanza tranquilla, silenziosa ma ricca di giocattoli e materiali vari, tra i quali quelli naturali come l'acqua, il legno, la sabbia, la carta, con i quali effettuare delle sedute di Gioco Libero Autogestito. L'altro elemento indispensabile è che il bambino con sintomi di autismo abbia a disposizione un insegnante sereno, gioioso, sensibile e capace di ben relazionarsi con il minore e soprattutto disponibile a entrare in relazione con lui utilizzando tutti i tipi di giochi o di attività da lui scelte in un determinato momento. Solo in seguito, quando saranno scomparse la chiusura, la diffidenza e l'accentuata sensibilità di questo particolare alunno, si potrà iniziare, con gradualità a inserire nel Gioco Libero Autogestito altri adulti e poi un altro bambino, fino ad arrivare gradatamente alla piena e completa integrazione nell'ambito della classe. È però indispensabile che l'insegnante, che dovrà avere le qualità umane e relazionali che abbiamo appena descritto, per un certo tempo metta da parte il suo ruolo didattico e concentri il suo impegno soltanto nel creare, con questo bambino, un rapporto di fiducia, stima e affetto, in modo tale da offrirgli la serenità, la gioia e le esperienze positive che egli cerca e di cui ha estremo bisogno.

Il rapporto con gli oggetti

Se i bambini con disturbi autistici non amano, sono diffidenti e si ritraggono dalle persone, accettano facilmente gli oggetti, soprattutto quelli con i quali sono molto legati. La Grandin (2011, p. 153), dà a questo fatto una spiegazione che condividiamo. Per quest'autrice lei e tutte le altre persone che presentano disturbi autistici, hanno un for-

te attaccamento agli oggetti e alla propria casa, forse perché manca loro un forte legame emozionale con le persone.

D'altra parte il rapporto con gli oggetti è certamente molto più facile che non quello con gli esseri umani. Gli oggetti non ti mentono, non ti fanno soffrire, non parlano tanto e quindi non ti fanno confondere con troppe parole. Gli oggetti non sono nervosi, ansiosi, depressi, non ti fanno continue pressioni, chiedendoti continuamente di comportarti o non comportarti in un certo modo. Gli oggetti non gridano e non si aggrediscono a vicenda, come spesso fanno gli esseri umani che ti circondano. Gli oggetti, se vuoi, possono essere lasciati in qualche parte della stanza, in un mucchio informe e ci si può dimenticare di loro, oppure possono essere messi, uno per volta, dentro uno scatolone e poi riversati a terra, creando così quel grande scompiglio e sfogo della tensione che in quel momento ti opprime. Con gli oggetti puoi provare il piacere di ripetere all'infinito questi due gesti: mettere dentro, nascondere e conservare oppure il gesto di buttare fuori, riversare. Così come vorresti eliminare e vomitare la grave tensione che ti attanaglia. Oppure al contrario. In altri momenti, quando hai bisogno di cercare un po' d'ordine nel caos che regna nella tua mente, gli oggetti possono essere messi in riga, ben sistemati, uno accanto all'altro, come tanti perfetti soldatini.

Gli oggetti accettano senza protestare le tue emozioni positive ma anche quelle negative. Cosa che non avviene con le persone o con gli animali. Se vuoi, li puoi considerare degli amici o delle persone care e tenerli sempre nelle mani e portarli a letto, affinché ti proteggano dagli incubi,

oppure puoi sfogare verso di loro la tua rabbia e la tua aggressività e puoi quindi anche sbatterli al muro o a terra, così da romperli e provare a distruggerli. Loro, gli oggetti, non si arrabbiano, non ti rimproverano, non ti puniscono. Insomma, gli oggetti possono essere utilizzati per tanti scopi, cosa impossibile da fare con le persone.

Purtroppo però il rapporto con delle cose inanimate è molto limitante e non permette a questi bambini di crescere e maturare, poiché gli oggetti non possono parlare e scherzare, non possono sorridere e ascoltare, non possono coccolare e amare. A volte però, proprio quando il bambino è più grave, anche gli oggetti possono provocare paura, se non sono quelli consueti, perché anch'essi possono essere interpretati come una minaccia, da parte di una mente confusa e turbata (*atteggiamento fobico verso gli oggetti sconosciuti*) (Bettelheim, 2001, p. 81).

Nei confronti di alcuni particolari oggetti è spesso presente un attaccamento inappropriato ed eccessivo. Freud chiamava questi oggetti “feticci”, Brauner A. e Brauner F., (2007, p. 52-53) usano il termine “pegno”. Su questi particolari oggetti i bambini con sintomi di autismo investono molto in termini di sicurezza interiore, soprattutto nei momenti nei quali potrebbero prevalere la paura, lo sconforto e la solitudine. Pertanto vogliono averli sempre con sé, li portano quando escono, quando mangiano e, soprattutto, quando vanno a letto.

Questi comportamenti sono anche presenti in molti bambini che rientrano nella normalità, i quali abbandonano questi oggetti “pegno” nel momento in cui sono più maturi. Pertanto così come non è corretto privare il bam-

bino normale del suo particolare oggetto, allo stesso modo non è corretto privare il bambino o il ragazzo autistico del suo “pegno”, anche se questo suo bisogno può permanere a delle età ben superiori a quelle normali. Privarli di questi oggetti, considerando questo comportamento una delle tante cattive abitudini, significa lasciarli soli, in balia delle tempeste emotive delle quali soffrono. Molto meglio adoperarsi affinché il bambino abbia altre certezze affettive ed emotive su cui contare. In tal modo, migliorando la sua psiche, sarà in grado di abbandonare volontariamente l’oggetto tanto amato.

La Williams (2013, p. 13) parlando degli oggetti “pegno”, che vedeva come una protezione, dice:

Per me, le persone che mi piacevano erano un tutt’uno con le loro cose e quelle cose, o altre simili, erano la mia protezione contro le cose che non mi piacevano, le altre persone. L’abitudine che avevo adottato di tenere per me e manipolare questi simboli era l’equivalente di una specie di incantesimo lanciato contro chi avrebbe potuto impossessarsi di me se li avessi persi o qualcuno me li avesse portati via. Tutto ciò non era causato da pazzia o allucinazioni, ma soltanto da innocua immaginazione resa più forte dalla mia schiacciante paura della vulnerabilità.

Lasciamo allora che il bambino utilizzi gli oggetti così come egli desidera in quel momento, senza pretendere che li usi nel modo che a noi appare più logico, razionale e corretto. Poiché, come abbiamo detto prima, se lasciamo che li usi così come egli desidera, gli oggetti possono permettere al bambino con sintomi di autismo di accettare molti e variegati bisogni interiori. Pertanto, solo in un se-

condo momento, quando saremo riusciti a rendere il bambino molto più sereno e maturo, possiamo aiutarlo e stimolarlo a un migliore e più adeguato uso delle cose.

Il rapporto con gli strumenti elettronici

Gli strumenti elettronici oggi in uso, e quindi presenti in ogni casa, in ogni zaino, tasca o borsa, sono tanti e tutti con grandi capacità e possibilità. In alcuni casi sono proposti, anche a delle età precoci, proprio ai bambini con disturbi della sfera autistica, affinché questi possano utilizzare dei programmi specifici, atti a migliorare le loro capacità, in quelle aree nelle quali sono maggiormente carenti. Questi strumenti sono pertanto utilizzati per potenziare o far acquisire il linguaggio, per sviluppare le capacità logiche e percettive, per iniziare questi bambini alla scrittura, per arricchire il vocabolario o le conoscenze, oltre che per permettere a questi soggetti di comunicare e socializzare con degli amici o con l'altro sesso. Certamente non possiamo negare gli aspetti positivi di questi usi, soprattutto per quanto riguarda la comunicazione scritta, tuttavia i miglioramenti che possiamo ottenere in una o più aree specifiche, non comportano automaticamente la scomparsa delle problematiche di base presenti nei bambini con sintomi di autismo, se non sono attuati gli interventi specifici che permettono di migliorare il loro rapporto con se stessi e con gli altri.

In molti altri casi questi strumenti sono purtroppo anche utilizzati allo scopo di “tener buoni e tranquilli” i figli, quando i genitori sono impegnati nelle loro tante attività. *Ci riferiva un'insegnante di sostegno che quando il suo alunno con disturbi autistici veniva portato a scuola, arri-*

vava con in mano il suo smartphone, che, a detta dei genitori, aveva costantemente a disposizione per tutto il giorno. Il ragazzo si staccava da questo, consegnandolo al papà o alla mamma che lo accompagnavano, solo se al suo posto l'insegnante gli permetteva di usare un computer collegato ad Internet, in caso contrario andava in crisi, gridando e agitandosi in modo incontenibile, mentre camminava in giro per tutta la scuola alla ricerca di un qualunque altro strumento tecnologico da poter utilizzare.

È evidente che in questi casi, con questo tipo di utilizzo, senza volerlo si crei una dipendenza, della quale questi bambini non hanno certo bisogno, poiché tende ad aggravare i loro problemi. Inoltre, poiché i bambini con sintomi di autismo, così come avviene con i bambini normali quando sono piccoli, hanno difficoltà a distinguere la realtà dalla fantasia, è necessario essere molto attenti e prudenti nel permettere loro l'uso di tali strumenti, poiché i giochi, i cartoni animati e gli altri spettacoli ai quali potrebbero assistere rischiano di accentuare le loro ansie, le paure, l'aggressività, così come possono aggravare la tendenza ad estraniarsi dalla realtà.

Per tali motivi è sconsigliabile il loro uso, fino a quando questi bambini non avranno acquisito un miglioramento tale da riuscire a ben socializzare con gli altri coetanei e con gli adulti. Anche in questi casi il loro utilizzo deve essere sempre ben regolato e limitato da parte dei genitori, in base allo sviluppo affettivo-relazionale raggiunto.

Alcuni genitori lasciano gli strumenti tecnologici in mano al loro figlio con sintomi di autismo durante la notte, allo scopo di aiutarlo ad addormentarsi o a superare le

paure e i terrori notturni. Purtroppo, anche in questo caso, l'uso non è consigliabile, poiché questi bambini hanno soprattutto bisogno di relazioni efficaci, quando hanno necessità di essere accompagnati al sonno. Tali relazioni non possono essere offerte da nessuno strumento tecnologico, giacché gli strumenti non possiedono le capacità affettive, comunicative ed empatiche, indispensabili per riuscire a stabilire, mantenere e far crescere quelle relazioni profonde e intime, necessarie a questi bambini per rasserenarsi, così da poter dormire senza incubi e terrori notturni.

È invece consigliabile il loro uso allo scopo di diffondere, sia durante il giorno sia durante la notte, nell'ambiente di vita del bambino un sottofondo musicale dolce e delicato che possa aiutarli a trovare una maggiore serenità ed equilibrio interiore.

Il rapporto con gli animali

Il rapporto con gli animali è certamente più complesso e difficile ma anche più gratificante e maturante, rispetto a quello che questi bambini possono ottenere dagli oggetti, poiché gli animali sono capaci di attenzione e possono comunicare segnali di affetto e amicizia. Per quanto riguarda poi alcuni animali dotati di socievolezza, oltre che di buone capacità affettive e relazionali verso gli esseri umani, come i delfini, i cani, i gatti o i cavalli, il rapporto di questi animali con i bambini con sintomi di autismo può sicuramente essere molto positivo e ricco di stimoli.

Tuttavia bisogna sempre tener presente che è solo la presenza costante di un rapporto caldo, pieno, gratificante, gioioso, soddisfacente con degli esseri umani e soprattutto

con i propri genitori, l'*humus* indispensabile, capace di far crescere e maturare l'Io di questi bambini.

Inoltre questo rapporto con gli animali è utile e si può instaurare efficacemente soltanto quando questi bambini hanno compiuto un percorso maturativo, che li ha aiutati non solo a non avere paura di quello specifico animale, ma anche a sapersi ben relazionare con essi. In caso contrario vi è il rischio di accentuare i loro angosciosi timori oppure si rischia di provocare nell'animale dei traumi che potrebbero provocargli una maggiore irrequietezza e aggressività.

Infine è bene non pretendere troppo da questi bambini: come immaginare che debbano prendersi cura del grazioso e morbido gattino o dell'affettuosissimo cagnolino comprati per loro. Spesso questi comportamenti responsabili non li assumono neanche i bambini che rientrano nella norma, pertanto è difficile che lo facciano i bambini con disturbi dello spettro autistico. Evitiamo quindi di aspettarci troppo, poiché rischiamo di comunicare loro la nostra delusione e la nostra irritazione.

L'episodio che riportiamo ne è un esempio.

Il papà di Salvatore era sempre alla ricerca di qualcosa o di qualcuno che guarisse il figlio che presentava sintomi di autismo, per cui rivolse la sua attenzione anche agli animali, in particolare ai cani, descritti come apportatori di benefici, per le loro capacità di stimolare in questi soggetti le capacità sociali e relazionali.

E così questo papà arrivò a casa portando un bel cane, sicuro dell'effetto curativo che avrebbe procurato sul figlio. Purtroppo le cose non andarono come previsto. Il padre scoprì ben presto che il bambino aveva il terrore di quest'animale invadente e latrante, per cui cercava in ogni modo di starne lontano, chiudendosi nella sua stanza. Inoltre per cercare di non sentire il suo frequente abbaiare, ancor più si sentì costretto a mettere le mani nelle orecchie, nel tentativo di proteggersi. E poiché la moglie non aveva alcuna intenzione di portare l'animale più volte al giorno fuori per fargli fare i bisognini, né intendeva pulire quando questi, essendo piccolino, sporcava il pavimento della casa, il nervosismo dei genitori e i loro conflitti aumentarono ogni giorno di più. Insomma la situazione per tutta la famiglia, ma anche per Francesco, non solo non migliorò affatto ma peggiorò di molto, tanto che dopo appena un mese il cane fu riportato nel negozio di animali dal quale il padre lo aveva comprato.

I disturbi più rilevanti

I disturbi del sonno

In molto bambini piccoli o affetti da disturbi psicologici sono spesso presenti dei disturbi del sonno. Com'è logico aspettarsi, questi disturbi possono essere particolarmente frequenti e gravi nei bambini con sintomi di autismo, poiché il loro mondo interiore è particolarmente turbato, sia durante il giorno sia durante il normale riposo notturno.

Intanto spesso si rileva in loro *l'insonnia*, per cui la quantità di sonno giornaliera di cui riescono a usufruire è inferiore a quella che si riscontra nei bambini della loro stessa età. L'insonnia è dovuta alla presenza di maggiori difficoltà nell'addormentamento, al manifestarsi di un numero maggiore di risvegli notturni e a causa dei risvegli precoci. Essa può presentarsi in forma calma o agitata. *Nell'insonnia calma* il bambino resta con gli occhi spalancati nel buio, non riesce a dormire ma non manifesta insofferenza, non grida e non reclama la presenza dei geni-

tori. *Nell'insonnia agitata* il bambino grida, mugugna, urla, senza potersi calmare per delle ore. È evidente che è la seconda tipologia d'insonnia quella che rende molto difficile la vita dei genitori, costretti spesso a restare svegli per buona parte della notte, nel tentativo di calmare e rasserenare il figlio (De Ajuriaguerra e Marcelli, 1986, p. 251). I due tipi d'insonnia possono coesistere in bambini con la stessa diagnosi, inoltre vi possono essere dei passaggi dall'uno all'altro tipo anche nello stesso bambino, in periodi e momenti diversi della sua vita (Brauner A. e Brauner F., 2007, p. 56).

Oltre che la quantità, anche la qualità del sonno è spesso compromessa, a causa degli *incubi* e dei *sogni ansiosi o angoscienti*. In questi casi il bambino, mentre dorme, geme, grida e piange a causa dei “sogni cattivi” che lo tormentano. Ancor più la qualità del sonno può essere alterata a causa del *pavor nocturnus*, (terrore notturno), per cui il bambino presenta fenomeni neurovegetativi, ad esempio, sudorazione, ma anche improvvise e terrificanti sensazioni che accompagnano immagini mentali fugaci. In questi casi il bambino si sveglia angosciato, con gli occhi spalancati verso qualche oggetto immaginario che vede, urla nel suo letto con gli occhi stravolti e col viso atterrito, appare confuso e disorientato, non riconosce chi gli sta intorno e sembra inaccessibile a qualsiasi ragionamento. Al risveglio non ricorda nulla (De Ajuriaguerra e Marcelli, 1986, p. 77).

Racconta la Williams (2013, p. 111) :

Erano ricominciati i terrori notturni. Mi ero alzata ed ero andata in bagno come una sonnambula. Avevo col-

to l'immagine della luce del corridoio che brillava sotto la porta chiusa dell'appartamento. Qualcosa era scattato e mi sentivo sprofondare come se avessi perso il controllo su qualsiasi senso della realtà che mi circondava (...) Il terrore mi invase. Carponi sul pavimento piangevo come un bambino. Sentivo il freddo e la durezza delle piastrelle e fissavo le mie mani allargate su di esse. Sentivo di non riuscire a respirare. Provai la paura dell'ignoto che si annidava da qualche parte della stanza. Gemetti, terrorizzata, smarrita e indifesa.

La Williams (2013, p. 47) descrive la presenza di allucinazioni soprattutto durante la notte:

Per pura stanchezza cominciai a soffrire di allucinazioni. Sui muri si muovevano delle figure. All'insaputa di mia madre, giacevo, immobile e silenziosa sotto il suo letto, quasi troppo impaurita per respirare.

Anche Simone, un nostro bambino con autismo ad alto funzionamento, dormiva nel letto dei genitori perché si sentiva ansioso. Il bambino raccontava della sensazione opprimente che avvertiva: «Come se qualcuno mi osservasse, come se qualcosa potesse uscire fuori dal buio, pertanto dormo sempre con la coperta sopra la testa e mi sveglio con i capelli sudati». Altre volte questi bambini non riescono neanche a definire di che cosa hanno paura e dicono di avere “paura e basta!”.

Alcuni suggerimenti

- ❖ Se è vera la massima che “una buona giornata prepara una buona nottata”, è necessario intervenire in

modo attento ed efficace nei periodi di veglia, se vogliamo che migliorino sia la quantità sia la qualità del sonno di questi minori. Per tale motivo il primo e più importante intervento dovrà mirare a una maggiore tranquillità, serenità e gioia durante tutto il giorno. Per ottenere ciò è necessario evitare di coinvolgere questi bambini in situazioni che non riuscirebbero ad accettare o sopportare: troppi motivi di stress, troppi rumori, troppi richiami e rimproveri, cambiamenti improvvisi delle decisioni dei genitori, imposizioni di condotte cosiddette “terapeutiche” che tuttavia procurano al bambino irritazione, fastidio o paura. Al contrario è molto meglio immergersi insieme con lui, durante il giorno, in atmosfere ovattate e distensive, come passeggiare in mezzo alla natura, ascoltare della musica rilassante o ancora meglio giocare con lui accettando le sue proposte, qualunque esse siano.

- ❖ Per quanto riguarda gli interventi terapeutici di vario tipo: logoterapia, psicomotricità, terapie comportamentali, *Pet Therapy* e altre, spesso queste sono attuate per anni senza mai chiedersi che tipo d’impatto emotivo hanno sul bambino. Cosa che, invece, sarebbe importante fare in maniera sistematica. Giacché se queste e altre terapie sono avvertite come qualcosa di gradevole e piacevole, sarà facile che apportino un miglioramento del mondo interiore di questi bambini e quindi vi sarà anche un miglioramento dei sintomi dell’autismo; se invece sono vissute come una serie di dolorose, frustranti, giornalieri imposizioni, anche se si otterranno degli apprendimenti voluti e desiderati

dagli adulti, inevitabilmente si avrà una maggiore attivazione dei meccanismi di difesa, con conseguente cronicizzazione o peggioramento del disturbo autistico.

- ❖ Cercare di evitare per quanto possibile i trattamenti medici non strettamente indispensabili, consigliati per migliorare piccole patologie, molto comuni e frequenti nei bambini e ragazzi: come ad esempio, gli apparecchi per sistemare e allineare la dentatura o la colonna vertebrale, oppure attività preventive come gli esami clinici routinari e così via. Questi interventi terapeutici o di prevenzione, che sono già poco accettati dai bambini normali, per il dolore e il fastidio che provocano, sono avvertiti in modo molto più drammatico da questi minori, a causa della loro particolare sensibilità ed emotività. Ogni volta che si presentano problemi di questo genere, sia lo specialista interessato al problema, sia i genitori, dovranno chiedersi se sia o non sia opportuno attuarli in questi particolari soggetti, cercando di bilanciare, in maniera seria e approfondita, gli eventuali benefici che da queste terapie o esami si otterrebbero, rispetto ai possibili danni psicologici che potrebbero procurare a questi particolari bambini. In definitiva, ben vengano tutti gli esami e gli interventi proposti da medici competenti ma soltanto quando siamo certi che sono assolutamente indispensabili e non possono essere posticipati o evitati.
- ❖ È inoltre importante che l'orario per andare a letto non sia rimandato eccessivamente, così da permet-

tere a questi bambini un sufficiente numero di ore di sonno e di riposo. Ciò servirà molto anche ai genitori i quali potranno avere un po' di tempo per loro, così da rilassarsi e ritrovarsi come coppia, dopo una giornata sicuramente intensa e ricca d'impegni domestici, educativi e lavorativi.

- ❖ È bene evitare di far addormentare il bambino mediante l'uso della tv, di qualche video gioco o di altri strumenti tecnologici, tranne che con qualche motivo musicale rilassante. Ciò in quanto tutti i bambini, ma soprattutto questi, dovrebbero provare e trovare la gioia e la distensione necessaria per lasciarsi andare tra le braccia di Morfeo non dall'utilizzo di freddi e anonimi strumenti, ma attraverso la calda e tenera presenza dei propri genitori. È da questi, ed è con questi, che dovrebbero trovare una piacevole e tenera intesa e la necessaria tranquillità e sicurezza che servirà a prepararli a un sonno ristoratore.
- ❖ È sicuramente utile lasciare nel letto del bambino con sintomi di autismo il suo oggetto preferito, al quale lui attribuisce notevoli valenze, giacché potrebbe aiutarlo ad acquisire, nei momenti di veglia e durante il sonno, una maggiore tranquillità e sicurezza. È inoltre utile mettere accanto al suo letto tutto quello che gli potrebbe servire durante la notte: un fazzoletto, una piccola lucetta, un bicchiere con l'acqua, e così via.
- ❖ È bene accompagnare il bambino, nei momenti che precedono il sonno, mediante dei rituali, sempre

uguali, da effettuare con le stesse modalità e alla stessa ora, in modo allegro e affettuoso, come fossero dei giochi da fare insieme e non come dei tediosi e odiosi doveri da compiere. In definitiva dovremmo riuscire a far vivere al bambino con disturbi autistici, come fossero tanti giochi lo spazzolare i denti o almeno sciacquare la bocca con l'acqua, l'andare in bagno, l'indossare il pigiama.

- ❖ Se ci accorgiamo che al bambino fa piacere, si può anche metterlo nel letto e cullarlo, cantandogli una ninna nanna, come fosse un bambino piccolo. Dopo quanto abbiamo detto, è facile capire che non pensiamo sia accettabile la tecnica proposta da alcuni autori che prevede la sistemazione del bambino a letto e la totale noncuranza da parte dei genitori di qualsiasi disturbo si possa verificare, fino al mattino seguente (Mazzone, 2015, p. 64). Questa metodica, oltre che crudele, ci appare controproducente, poiché è facile che peggiori il già cattivo rapporto che i bambini con disturbi autistici hanno nei confronti degli esseri umani, Questa modalità di lasciare il bambino in preda ai suoi incubi e paure, tra l'altro potrebbe procurare o accentuare nei genitori dei sensi di colpa, dei quali sicuramente non hanno alcun bisogno.

- ❖ Potrebbe essere utile raccontargli una favoletta o leggergli qualche pagina del libro da lui preferito, ma solo se ci accorgiamo che è lieto di questo tipo d'intervento. Anche se il bambino non è in grado di comprendere le parole pronunciate o lette, que-

sto momento d'intimità lo aiuterà ad avere un'immagine positiva dei genitori e gli permetterà di acquisire una maggiore serenità e sicurezza. Inoltre, l'uso di parole ed espressioni sempre diverse e nuove, utilizzate in un contesto ricco di affetto e di tenerezza, potrà arricchire il suo vocabolario. Se il bambino, com'è prevedibile, desidera che i genitori gli leggano o ripetano la stessa favoletta, non bisogna tirarsi indietro, poiché ciò potrebbe essere utile sia per rassicurare il suo animo, sia per aiutarlo a scoprire e memorizzare nuove espressioni e modi di dire.

- ❖ Nel caso che il bambino si svegli in preda alle paure o peggio al terrore, è bene che la mamma o il papà stiano accanto a lui, cercando di calmarlo e rassicurarlo, usando un tono di voce calmo e tranquillo.
- ❖ Per quanto riguarda il letto nel quale il bambino è bene che dorma, mentre alcuni bambini con sintomi di autismo accettano di dormire, senza affatto protestare, nel loro lettino e nella loro stanza, altri chiedono di dormire nel letto dei genitori o accanto al loro letto. A differenza dei bambini normali, non sempre l'accettare di dormire lontano dai genitori è un buon segnale. Anzi spesso sono proprio i bambini più gravi, per i quali ancora i genitori non sono una fonte di protezione e sicurezza, che accettano questa situazione di lontananza. Per questi, restare o non, accanto a papà e mamma è indifferente. Può darsi perciò che quando questi bambini saranno migliorati e avranno iniziato ad avere un

iniziale legame con i genitori, chiedano di dormire nel lettone. In questi casi bisogna aiutarli a maturare il loro mondo affettivo-relazionale, accettando la loro richiesta.

Le stereotipie

Uno dei sintomi che colpisce più facilmente chi osserva un bambino con autismo sono quegli strani, ripetuti movimenti, sempre uguali che chiamiamo *stereotipie*.

Le *stereotipie motorie* possono riguardare le dita, per cui il bambino le agita o ruota davanti agli occhi. Possono coinvolgere le mani, che sono torte, sventolate in aria o davanti agli occhi, strofinate oppure sbattute violentemente una sull'altra. Le stereotipie motorie possono interessare un particolare *oggetto personale*, che il bambino con disturbi autistici ama tenere sempre in mano: una matita che viene battuta sistematicamente sul pavimento o sul muro, una cintura, un pezzetto di tessuto sfilacciato o un calzino girato tra le dita. Le stereotipie motorie possono interessare anche il capo, che può essere continuamente ruotato oppure battuto in modo ritmico su un muro o su un mobile. Altre stereotipie possono riguardare la bocca, per cui il bambino mastica continuamente o fa delle strane smorfie, esce la lingua o sputa. Se interessano il tronco, si dondola continuamente avanti e indietro, da un lato all'altro. Quando coinvolgono tutto il corpo, egli corre intorno alla stanza o per la casa, senza alcuno scopo apparente.

Le stereotipie non riguardano soltanto il corpo e quindi i movimenti ma possono interessare anche la *comunicazio-*

ne scritta o parlata. Nel primo caso il bambino ama fare degli elenchi di familiari, conoscenti, alunni, insegnanti; scrive le stesse lettere, le stesse parole o dei numeri a caso. Figure 23-24-25-26.



Figura 23- Esempio di stereotipia nella scrittura.

~~7+12+18-31-58-~~
~~5=22=11=12+8=~~
~~12 34 07 22 40~~
~~62-99-125-232+~~
~~31 44 = 114 = 111 =~~
~~31 55 011 343 11~~
~~518-982-173-4516-~~
~~234 = 218 = 317 = 3773 =~~
~~234 764 056 0743~~
 314

Figura 24- Esempio di stereotipia di numeri

- 1 il teatro vittorio Emanuele
- 2 il teatro Rario
- 3 il teatro ammirabile Maria di Francia
- 4 il teatro alla Scala
- 5 il teatro Ampella riparatomi
- 6 il teatro Bellina di Catania
- 7 il teatro Massimo di Palermo

Figura 25- Esempio di stereotipia di elenchi.



Figura 26- Stereotipia nel disegno: alternanza di alberi e omini tutti uguali

Le stereotipie possono riguardare anche i contenuti dei racconti.

Michele, un bambino di sette anni con autismo ad alto funzionamento, dopo aver fatto un disegno, così descriveva la ricerca di un tesoro:

Alla ricerca di un tesoro

«Un bambino di nome Carlo che cercò un tesoro, tre passi in giù, due passi a sinistra, quattro passi dritti, due passi a sinistra, due passi dritti, un passo a sinistra. Tre passi dritti in alto, tre passi a destra, nove passi dritti in giù, sei passi a sinistra, due passi dritti in giù, due passi a sinistra, un passo giù, un passo dritto, un passo su, cinque passi dritti, tre passi in alto, due passi dritti, un passo in giù, quattro passi dritti».

E così via per molte altre indicazioni.

Nelle stereotipie è come se il bambino entrasse in una spirale, senza riuscire più a uscirne. Tanto che Michele, avendo capito questo, alla fine prendendo il foglio nel quale il terapeuta stava scrivendo il suo racconto lo finisce con due semplici frasi, tra l'altro poco coordinate tra loro: «*era nel suo giardino (probabilmente si riferisce al tesoro) e lo trovò, e glielo ha chiesto alla mamma*».

Anche Fabrizio, di quattordici anni, in una fase del suo recupero dalla regressione psicotica della quale aveva sofferto, presentava dei contenuti stereotipati, quando riferiva i suoi racconti:

Luisa, una bambina monella

Cera una volta una bambina Luisa, era carina, un pochino monella, buttava le cose a terra. Aveva un papà che le ha dato botte quando buttava le cose a terra e ha pianto. Allora la bambina diceva: “Non lo faccio più” e il papà: “Se lo fai ancora ti do botte. Poi hanno fatto pace e sono andati a casa. Qui c’era la mamma che era un pochino cattiva, perché le ha dato botte. La bambina diceva: “Non lo faccio più”. Hanno fatto pace e si sono abbracciati. In questa casa c’era un’altra sorella, ci danno pure botte, perché fa la monella, perché buttava le cose a terra. I genitori erano arrabbiati con lei e le danno botte. E lei diceva: “Non lo faccio più”.

Quando invece le stereotipie riguardano il linguaggio verbale, il bambino sistematicamente parla con lo stesso tono di voce, emette gli stessi gridolini, pronuncia le stesse parole e frasi oppure tende a fare le stesse domande, alle quali è stata già data più volte la stessa risposta.

Questo sintomo: la stereotipia, può riguardare anche *i giochi e i giocattoli*. In questi casi il bambino può scegliere un oggetto e con questo fare lo stesso gioco per molto tempo e anche per tanti giorni, ad esempio, versare dell'acqua da un recipiente all'altro, far scontrare una macchinina con l'altra e così via.

Le *stereotipie* possono riguardare il *disegno*. In questi casi il bambino rappresenta lo stesso soggetto che lo ha particolarmente colpito: un certo tipo di auto, una sequela di pali della luce, di navi che affondano, di bambini messi senza un apparente scopo uno accanto all'altro, una serie di boe sul mare, un cielo con più soli o lune, una casa con tante, troppe finestre e così via.

Altre *stereotipie* possono riguardare gli *interessi* e pertanto il bambino si dedica completamente ed esclusivamente a conoscere ogni aspetto di animali che colpiscono la sua fantasia, come i dinosauri, i mammiferi marini e altri, oppure presta in modo esclusivo la sua attenzione a un particolare periodo storico, a un mezzo di trasporto, come ad esempio, un tipo particolare di auto o di nave.

Le *stereotipie* possono riguardare anche *i comportamenti*. Pertanto il bambino vuole rivedere sempre lo stesso film, lo stesso cartone animato; desidera ascoltare la stessa musica, ama premere all'infinito il pulsante della luce, vuole andare su e giù con l'ascensore, si bagna continuamente le mani, guarda una lampadina accesa, e così via.

Per Bettelheim (2001, p. 179), pur essendo le stereotipie molto numerose, in ogni bambino dette manifestazioni tendono a ripetersi in modo costante e peculiare.

Le cause

Le cause dei comportamenti stereotipati possono essere diverse:

A. Possono servire a mettere ordine nella massa d'informazioni sensoriali.

Il bambino con sintomi di autismo, dato il suo stato di notevole ansia e spesso anche di disfunzionalità nei confronti degli apporti sensoriali ed emotivi che non riesce a gestire correttamente, può utilizzare le stereotipie per cercare di mettere ordine e capire ciò che sente e ciò che prova. Dice Morello (2016, p. 66): «La mano che sfarfalla davanti agli occhi, mettersi le dita nelle orecchie o coprirsi tutta la testa, sono tentativi di piegare la massa d'informazioni sensoriali alle modalità di percezioni autistiche».

B. Possono contribuire a diminuire l'ansia interiore.

Anche agli occhi dei profani questi comportamenti sono collegati a dei vissuti di tensione, stress, ansia, preoccupazione o a qualche tipo di disturbo psicologico, tanto che nel vecchio, famoso film “L'ammutinamento del Bounty”, il comandante della nave, che tendeva a rigirare sistematicamente tra le dita delle biglie d'acciaio, per questo suo comportamento, da parte dell'avvocato della difesa degli ammutinati, fu presentato ai giudici come una persona che presentava una grave patologia psichica, per cui i marinai furono assolti. In realtà non era così, poiché quell'uomo non era affetto da alcun problema psicologico tanto grave da giustificare l'ammutinamento che era stato organizzato

sulla sua nave. Giacché anche i soggetti che rientrano nella norma, o che presentano lievi problemi psicologici, per diminuire o lenire una qualche tensione interiore, anche non particolarmente intensa, dovuta ad ansia, imbarazzo, eccitazione o altro, hanno bisogno di effettuare alcune ripetute, piccole attività motorie: tamburellare con le dita, lisciarsi o attorcigliarsi i capelli, muovere tra le dita degli oggetti, ad esempio, dei pezzetti di carta, le chiavi dell'auto, una sigaretta, una penna, dei fogli o dei fermaglietti. Tuttavia, anche se persone che sono nell'ambito della normalità, utilizzano spesso piccoli gesti stereotipati, quando sono alla presenza di altre persone cercano di trattenerli, poiché comprendono che sono dei comportamenti socialmente poco accettati.

Ciò non avviene nei soggetti con sintomi di autismo, i quali non riescono a controllare i movimenti stereotipati che, per altro, sono molto frequenti, continui e, soprattutto, sono associati ad altri numerosi segnali che indicano un'importante sofferenza interiore che essi cercano di controllare, diminuire o contrastare.

Per Brauner A. e Brauner F. (2007, p. 49) le stereotipie evidenziano uno stato d'ansia, dovuto a una situazione spiacevole o sgradevole come può essere l'arrivo di uno sconosciuto, l'essere chiamato per un'attività poco gradita, un dolore fisico, uno stato di malessere interiore:

Sotto l'effetto inebriante, il disagio diminuisce, cede. O piuttosto: l'ebbrezza diventa più forte del disagio. Ogni essere normale, in una situazione di disturbo, di tensione, di malessere fisico o morale, è tentato di gridare più forte o di affogare in un mare di movimenti tutto ciò

che lo inquieta. Parimenti i bambini autistici con il loro dondolio e le loro stereotipie, annullano nella vertigine dell'ondeggiamento, o di altri movimenti simili, ciò che li disturba e che non riescono a comprendere.

Come dice la Grandin (2011, p. 51): «Dondolarmi e girare su me stessa erano altri modi per escludere il mondo quando ero sovraccaricata da troppo rumore. Dondolare serviva a calmarmi».

La Williams (2013, p. 181) scrive che i gesti che lei effettuava servivano a darle conforto, sicurezza, e rilassamento da tensioni estreme e da frustrazioni. Per la stessa autrice (Williams, 2013, p. 45): «Un modo per far sì che le cose sembrassero rallentare era sbattere le palpebre o accendere e spegnere le luci a tutta velocità».

Anche per Morello (2016, p. 55):

Il movimento calma. Dondolare o muovere la mano e le dita sempre allo stesso modo srotola benessere fisico (...) Le stereotipie lavorano sulla paura, che si placa. Per esempio le persone leggono sdraiate, io solo seduto e dondolo, coprendo le parole con la mano.

C. *Possono essere utilizzate per respingere ogni stimolo ad agire che possa provenire dal mondo esterno (Bettelheim, 2001, p. 69).*

Con queste attività gli stimoli esterni sono oscurati e dispersi dalle sensazioni che il bambino si provoca da sé. In definitiva, la sua attenzione viene concentrata su sé stesso, in modo da annullare completamente la realtà esterna che

viene vissuta come apportatrice di sofferenza. Pertanto egli, al posto di una realtà insopportabile, si crea una realtà privata e personale, che può controllare e gestire mediante le stereotipie (Bettelheim, 2001, p. 180). Per tale motivo queste aumentano quando il bambino con disturbi autistici è più teso, triste o solo.

D. Questi particolari comportamenti possono essere collegati a dei momenti di piacevole eccitazione.

Ad esempio quando il papà o la mamma propongono al figlio qualcosa per lui piacevole o interessante: «Oggi andremo nei boschi vicini alla città e poi al mare e così potrai giocare con le pietre, con le piante ma anche con l'acqua». In questi casi le stereotipie segnalano una piacevole tensione interiore o un'attesa.

Franciosi (2017, p. 23) così descrive questi tipi di comportamenti:

Osservando i bambini con autismo, le piccole eccitazioni quotidiane possono assumere una valenza gigantesca e innescare reazioni pervasive e totalizzanti, che si manifestano in un'estrema varietà di espressioni spesso bizzarre: urletti, attorcigliamenti di dita, sfarfallamento delle mani, salti, schiamazzi, risate senza fine, giri su se stessi ed altri manierismi motori.

E. Possono essere una modalità per permettere al bambino di proiettare la sua realtà interiore.

In questi casi sono utilizzate per attivare la propria attenzione e concentrarsi su qualcosa che il bambino vuole

eseguire. Ciò abbiamo potuto rilevare in due nostri piccoli pazienti. Salvatore, inizialmente batteva continuamente un bastoncino di plastica sul pavimento o su altri giocattoli mormorando delle parole incomprensibili. Nel momento in cui il suo mondo interiore è migliorato, per cui si è fatta strada nel suo animo una maggiore serenità, il suo indistinto mormorio si è trasformato in parole e frasi sempre più chiare e comprensibili. Solo allora abbiamo potuto notare che in realtà il bambino, battendo quel bastoncino a terra o su altri oggetti, stava mimando, anche se con parole e frasi sconnesse, confuse e ossessivamente ripetute, una sua realtà interiore, nella quale erano presenti pochi contenuti ma ripetuti all'infinito. Erano contenuti fatti di scontri e lotte cruente, a volte tra animali, altre volte tra persone.

L'altro bambino, nel quale abbiamo evidenziato questo tipo di stereotipie, utilizzava per mimare le sue storie mentali, alcuni animaletti di plastica che aveva trovato nella stanza dei giochi. Anche in questo caso, quando il suo malessere interiore era notevole, le parole e le frasi che diceva, erano praticamente incomprensibili, spezzate e sconnesse. Solo dopo qualche tempo, quando, mediante interventi opportuni sui genitori e sugli insegnanti, si è ottenuto un buon miglioramento del suo mondo interiore, gradualmente le parole e le frasi sono diventate distinguibili, chiare e con un senso compiuto.

F. *Possono servire a fissare nella memoria pensieri e ricordi.*

Date le gravi difficoltà nell'attenzione presenti in molti di questi soggetti, la ripetizione di parole o frasi può servi-

re per fissare nella memoria parole, frasi, momenti di vita, ricordi o attività da svolgere (Morello, 2016, p. 55).

G. Un altro motivo che stimola il bambino a utilizzare delle stereotipie può nascere dal bisogno di avere delle rassicurazioni o da tentativi di comunicazione.

Ascoltare la stessa musica, guardare lo stesso video, dire le stesse parole, fare gli stessi gesti tranquillizza, poiché gli suggerisce che nulla muterà nella sua vita e quindi che i motivi di angoscia, anche se non possono essere completamente evitati, possono essere almeno controllati.

Scrive la Williams (2013, p. 32) :

Tutto ciò che facevo, dal tenere due dita incrociate al far scricchiolare alzandole, le dita dei piedi, aveva un significato, collegato in genere al tentativo di rassicurare me stessa sul fatto che la situazione era sotto il mio controllo e che nessuno poteva raggiungermi, in qualsiasi luogo fossi. A volte era un tentativo di spiegare alla gente ciò che sentivo, ma era così sottile da passare spesso inosservato, o semplicemente era preso per una nuova trovata di quella matta di Donna.

Anche Morello (2016, p.55), quando si trovava in una situazione che gli dava fastidio o preoccupazione, sapeva per esperienza che effettuare delle stereotipie, soprattutto verbali, richiamava l'attenzione delle persone che stavano accanto a lui, stimolandole ad attivarsi per eliminare le causa del suo disagio.

Alcuni suggerimenti

Poiché questi comportamenti provocano istintivamente fastidio ai genitori e ai familiari, giacché possono evidenziare agli estranei la patologia della quale soffre il figlio, la reazione più facile e immediata da parte di questi è spesso quella di cercare di impedirli o limitarli al massimo. Ciò cercano di ottenere mediante vari stratagemmi: a volte provano a distrarre il figlio, altre volte cercano di richiamarlo alla realtà minacciandolo, rimproverandolo o addirittura punendolo, ogni volta che non ascolta i loro desideri o rimproveri.

Tuttavia, data la necessità interiore presente nel bambino, pensiamo sia assolutamente inutile e controproducente lottare per limitare o cercare di estinguere queste manifestazioni, mediante rimproveri o peggio con l'uso delle punizioni. È molto meglio impegnarsi ad offrire al bambino un ambiente più sereno, gioioso e dialogante e, nello stesso tempo, utilizzare alcune delle sue stereotipie accettandole e trasformandole in un gioco da fare insieme. In definitiva bisogna occuparsi non tanto dei comportamenti cosiddetti "problematici", ma dei processi psichici che stanno dietro a questi comportamenti (Franciosi, 2017, p. 18).

Riccardo, un bambino con disturbi autistici di quattro anni, sembrava avesse la passione degli ascensori, tanto che amava pigiare i tasti della cabina, così da andare su e giù tra i vari piani del palazzo dove abitava. Naturalmente i suoi genitori glielo impedivano sistematicamente, per timore di essere richiamati dagli altri condomini. Il bambino cercava di manifestare il suo disappunto gridando e attaccandosi alle porte dell'ascensore.

Quando i genitori forzandolo, riuscivano a farlo entrare in casa, per protesta sbatteva con furore tutte le porte che trovava aperte.

Quando è venuto nel nostro centro, ci siamo subito accorti della disputa che era in corso tra lui e i suoi genitori: il bambino non voleva uscire dall'ascensore e chiedeva gridando di premere i tasti per farlo muovere su e giù tra i vari piani del palazzo, mentre i genitori, dapprima dolcemente, poi sempre con più forza e determinazione lo spingevano e lo tiravano, affinché uscisse dalla cabina dell'ascensore ed entrasse nell'anticamera del centro.

Appena mi sono accorto di questa disputa, sono subito uscito e, prendendolo in braccio, affinché potesse premere a suo piacimento i suoi desiderati pulsanti, ci siamo mossi sue giù nei vari piani del palazzo per almeno un quarto d'ora, mentre i genitori aspettavano al piano, stupiti e sconcertati per il nostro comportamento, da loro sicuramente giudicato come molto permissivo. Solo quando il bambino ha detto: «mamma», ho capito che era ben sazio di questo gioco che avevamo fatto insieme e così, senza che lui protestasse, siamo rientrati, mano nella mano, nello studio per iniziare il colloquio con i genitori e la sua osservazione.

Naturalmente il primo argomento discusso con i genitori riguardò proprio questa passione del figlio per gli ascensori. Il nostro consiglio, accettato da papà e mamma con molta difficoltà, fu di accontentarlo in questo come in tutti gli altri suoi desideri. Dopo appena una settimana, osservando che il bambino non aveva più prote-

stato entrando, abbiamo chiesto se il figlio amava sempre andare su e giù con gli ascensori. I genitori, quasi a malavoglia, ci confermarono che questa stereotipia comportamentale era nettamente diminuita.

Accettare le stereotipie, anzi trasformarle in un divertente e piacevole gioco da fare insieme, si rivela spesso il modo migliore per farle estinguere ma anche il modo migliore per entrare in contatto profondo e intimo con il proprio bambino, al fine di capire meglio i moti del suo animo e farsi meglio accettare da lui. Il motivo è semplice da comprendere: il bambino quando ha trovato finalmente qualcuno, un adulto o meglio i suoi genitori, che non giudicano sconveniente, strano o disdicevole quello che fa, che è poi anche quello di cui ha bisogno in quel momento, ma anzi questi adulti lo fanno diventare un momento di piacevole gioco da fare insieme, prova verso questi immensa gratitudine e gioia.

Questi sentimenti lo rasserenano e instillano nel suo animo la necessaria goccia di fiducia negli esseri umani e nel mondo. Fiducia di cui egli ha molto bisogno per riuscire a rinunciare all'isolamento che si era imposto e quindi poter iniziare o riprendere, un cammino di crescita e maturazione. In pratica noi consigliamo vivamente i genitori, i terapeuti o gli educatori di non combattere contro quelle che pensano siano delle "cattive abitudini", ma di accettarle, in modo tale che dal miglior rapporto che si verrà a creare siano eliminate le cause di dette manifestazioni.

I disturbi motori

Molti bambini con sintomi di autismo, oltre a presentare nei loro movimenti evidenti stereotipie, hanno spesso vari altri disturbi motori. Ad esempio, possono saltare la fase del gattonare o gattonano in forma poco coordinata. Quando camminano, l'andatura può apparire strana, incerta, pesante. A volte tendono a camminare sulla punta dei piedi, sono ansiosi quando devono correre, inciampano facilmente e hanno difficoltà a salire le scale, a un'età nella quale i loro coetanei le salgono facilmente. Molti di loro imparano con difficoltà ad andare in bicicletta, cadono dalle sedie, non riescono a ben usare le posate, le matite e gli altri strumenti che richiedono una buona motricità fine, perdono l'equilibrio quando chiudono gli occhi, rompono gli oggetti sbattendovi contro e non amano gli sport.

Nello stesso tempo però alcuni bambini con la stessa patologia manifestano capacità motorie sorprendenti, come salire sugli alberi senza affatto cadere; sgusciare veloci e rapidi da una parte all'altra di una stanza o di un appartamento, senza rompere nulla, senza cadere o farsi alcun male. Altri bambini con sintomi di autismo riescono a far girare mediante le dita più trottoline contemporaneamente e con più efficacia dei loro coetanei oppure fanno scivolare dei cubi da una mano all'altra con una tecnica da prestigiatore (Brauner A. e Brauner F., 2007, p. 91).

In alcuni casi sono evidenti dei tic nervosi, in altri momenti può essere presente un comportamento motorio eccessivo (*iperomotricità*), apparentemente senza alcuno scopo: il bambino va avanti e indietro, gira come una trottola nella stanza o corre da una parte all'altra della casa, senza

che se ne comprenda il motivo. Ricorda la Williams (2013, p. 26): «Non mi è mai piaciuto star seduta sulle sedie; le mie gambe non riuscivano a star ferme e mi rendevano impossibile stare seduta immobile».

In altri casi invece si può evidenziare una scarsissima attività fisica (*ipomotricità*): il bambino resta seduto immobile per diverso tempo. Questi due opposti comportamenti manifestano entrambi un'inquietudine e una sofferenza interiore. Nel primo caso *l'iperomotricità*: il soggetto, se da una parte si sente come costretto a muoversi, d'altra parte, mediante il movimento, cerca di scaricare e diminuire la sua notevole ansia interiore. Nel secondo caso *l'ipomotricità*: il limitare o bloccare il proprio corpo diventa una modalità per tentare di controllare o arrestare la confusa e penosa realtà interiore. Di solito lo stato di blocco motorio o l'ipomotricità manifesta delle problematiche interiori più gravi rispetto a quelle presenti nell'iperomotricità.

Le cause di queste anomalie nel comportamento motorio non sono difficili da comprendere se solo si pone attenzione al legame inscindibile che esiste tra mente e corpo. Una mente eccitata notevolmente spinge anche il corpo a muoversi, allo scopo di scaricare, attraverso il movimento, la tensione e l'ansia che l'opprime. Allo stesso modo uno stato mentale nel quale predomina una chiusura totale o la tristezza, non può che agire sul corpo, diminuendo la sua vivacità e la sua dinamicità, come succede tra l'altro negli stadi depressivi. D'altra parte una mente che si muove nel mondo che la circonda in modo incerto, tra paure e ansie, mentre teme che da ogni cosa possano provenire degli

eventi negativi, coinvolgerà anche il corpo che si sposterà con timore e incertezza.

Per Bettelheim (2001, p. 13):

Dal momento che il loro (si riferisce ai bambini con disturbi autistici) sistema nervoso centrale è perfettamente integro e ben sviluppato, alcune azioni e reazioni o l'assenza di esse non derivano da una mancanza delle capacità potenziali, ma dal fatto che, per una ragione o per l'altra, ciò che era allo stato potenziale non è arrivato a realizzarsi.

Per tale motivo è necessario attivarsi per offrire a questi bambini insieme a un ambiente sereno, una relazione genitoriale efficace, ricca di ascolto, gioia e comprensione (Williams, 2013, p. 40).

Per quanto riguarda le attività sportive, le quali spesso sono consigliate a tutti i bambini che hanno problematiche psicologiche, queste spesso non sono accettate dai soggetti con sintomi di autismo, giacché contrastano nettamente con i loro bisogni e desideri: restare in un luogo tranquillo, privo di chiasso e tensione, un luogo nel quale non vi siano richieste o peggio imposizioni. Ricorda la Williams (2013, p. 53): «Lo sport, in particolare, fu una brutta novità. Odiavo appartenere a una squadra, partecipare per qualcuno o farmi dare degli ordini».

I disturbi nel controllo degli sfinteri

Spesso, nei bambini con autismo sono presenti disturbi nel controllo degli sfinteri, con emissione completa e in-

controllata di urina (*enuresi*) o di feci (*encopresi*), anche dopo che sia trascorso il periodo nel quale dovrebbero avere acquisito questo tipo di autonomia (tre-quattro anni). Il controllo delle feci e delle urine, nei bambini con sintomi di autismo, avviene a un'età nettamente superiore, rispetto a quanto avviene sia nei bambini normali sia nei bambini che presentano lievi disturbi psicologici. Per quanto riguarda le cause, è noto quanta influenza abbia su questi disturbi il benessere o il malessere interiore. Ciò conferma la presenza di un notevole stato di tensione interiore, ma anche d'immaturità, che rallenta, altera o rende difficili queste importanti funzioni.

L'enuresi e l'encopresi possono essere *primarie* quando questo controllo non si acquisisce all'età fisiologica oppure *secondarie* quando questo controllo, che si era già conquistato, si perde in un momento successivo. Poiché i problemi del bambino con sintomi di autismo sono precoci, molto spesso entrambe queste incontinenze sono primarie.

In alcuni soggetti, sia l'enuresi sia l'encopresi sono attuati volontariamente, quando il bambino vuole manifestare il suo disappunto nei confronti dei genitori o degli adulti dai quali non si sente capito e accettato. In questi casi egli può presentare anche un atteggiamento provocatorio, per cui esibisce la biancheria sporca, mostrandosi insensibile alle osservazioni e ai rimproveri.

Questi comportamenti sono notevolmente invalidanti, poiché spesso allontanano sia i coetanei sia gli adulti dal contatto e dal rapporto con questi bambini, a causa del cattivo odore che da essi emana. Possono altresì peggiorare il rapporto con i genitori, poiché questi, soprattutto la madre, sono costretti a impegnarsi frequentemente nella pulizia sia del bambino sia dei suoi indumenti. Ciò, a lungo andare, può accentuare il distacco e i conflitti tra i genitori e il loro figlio, a causa delle continue sgradevoli incombenze che questi procura loro. Il bambino diventa agli occhi dei suoi genitori sempre più un bambino “brutto e cattivo”, poiché fa i suoi bisogni fisiologici nei modi e nei tempi meno opportuni, che costringono i genitori a continue operazioni poco piacevoli e laboriose.

È evidente come i bambini con sintomi di autismo che continuano a presentare enuresi ed encopresi, essendo investiti da sentimenti e reazioni negative da parte dei familiari e dei compagni, tenderanno a vivere questa loro condizione con ansia, paura, senso di colpa e d’indegnità. La qual cosa non potrà che peggiorare il quadro clinico generale.

In alcuni casi, invece, l’urina o le feci possono essere trattenute per molto tempo a causa della paura o di altre particolari istanze interiori. Come racconta la Williams (2013, p. 12):

In quel periodo avevo molta paura di andarci: trattenevo l’urina per quella che mi sembrava un’eternità

e poi andavo, un attimo prima di farla dov'ero. Talvolta la trattenevo per cinque giornate intere, fino ad essere così gonfia da vomitare bile.

Poiché il bambino con disturbi dello spettro autistico, così come i bambini piccoli, non è psicologicamente maturo per essere educato a questa funzione, spesso le tecniche normalmente utilizzate per i bambini normali non ottengono i risultati desiderati. Pertanto il nostro impegno dovrà essere rivolto a migliorare il mondo interiore di questi bambini e ad aiutare la loro crescita affettivo-relazionale mediante degli interventi psicologici rivolti sia alla famiglia che ad essi.

I disturbi dell'attenzione

L'attenzione è la capacità di:

- focalizzare il proprio pensiero su un determinato argomento o oggetto;
- mantenere questa focalizzazione per il tempo necessario;
- riuscire a dividere l'attenzione tra vari oggetti o argomenti e non confinarla su un unico oggetto o tema.

L'attenzione implica processi quali l'attivazione, il controllo dell'inibizione, la ricerca e l'assestamento (Silieri, Lorenzoni, Tasso, 1997-1998, p. 9).

Dagli studi effettuati nel settore delle neuroscienze, sappiamo che questa capacità dipende in gran parte dall'entrata in gioco della corteccia frontale. Essa è in grado di facilitare o bloccare tutte quelle informazioni che riguardano il compito che, per quella determinata persona, è prevalente in quel momento (Oliverio, 2014, p. 18).

In tutte le persone di ogni età è presente il fenomeno della mente vagante (*mind wandering*), che consiste nello spostare l'attenzione dall'attività che si sta svolgendo a sensazioni interne, pensieri e preoccupazioni personali. Questo fenomeno caratterizza il 25% - 50% dell'attività della nostra mente durante la veglia (Zavagnini e De Beni 2016, p. 29). Ciò fa disperare i genitori e gli insegnanti i quali vorrebbero invece che i bambini fossero sempre attenti a ogni loro parola o richiesta.

Questo distrarsi dall'attività che si sta svolgendo lasciandosi coinvolgere dai pensieri e dalle emozioni interne può avvenire con varia intensità, durata e a diversi livelli di profondità. Pertanto può andare dai sogni ad occhi aperti, al fantasticare su eventi futuri, al fare delle considerazioni personali sul compito che si sta svolgendo, ad analizzare più volte lo stesso problema.

Il vagare con la mente può riguardare realtà attuali o del passato, che sono state o sono ancora difficili da affrontare o risolvere. Realtà che possono essere molto liete ed eccitanti, come ad esempio, un innamoramento, una vittoria, una promozione, ma possono riguardare anche delle situazioni tristi e angosciose, come l'essere vittime di un lutto, un abbandono o un'offesa subita.

In questi e in tanti altri casi la mente, a volte per pochi secondi, altre volte per ore e giorni, tende a rimuginare senza sosta sugli stessi fatti, sui medesimi pensieri ed emozioni provate. È evidente che ciò comporti il distrarsi dal compito che si sta svolgendo in quel momento. Non sempre quest'attività è controllabile da parte della volontà. Anzi spesso la persona coinvolta non riesce, se non per breve tempo, a sostituire questi pensieri con altri meno ripetitivi e, alla fine penosi, se i pensieri preminenti sono tristi o angoscianti.

L'utilità di questo vagare con la mente, quando il fenomeno non è persistente ed eccessivo è innegabile: la mente in quei momenti, ruminando pensieri, ricordi, emozioni e sensazioni, cerca in alcuni casi di capire i comportamenti degli altri, altre volte prova a trovare i migliori possibili rimedi e le strategie più opportune da mettere in campo per affrontare alcune situazioni difficili o problematiche.

Questo fenomeno è nettamente più frequente nei periodi di stress e stanchezza e si manifesta maggiormente nelle persone tristi, preoccupate, ansiose o depresse (Zavagnini e De Beni 2016), pertanto lo ritroviamo in modo accentuato nelle persone con sintomi di autismo, le quali spesso non riescono a seguire il pensiero o l'attività del momento, sui quali viene richiamata o vorrebbero porre la loro attenzione, così come non riescono a seguire il pensiero e il ragionamento degli altri, poiché, nella loro mente s'inseriscono, senza dar loro tregua, continue immagini, riflessioni e pensieri parassiti, difficili da eliminare e mettere da parte, così da lasciare la mente libera d'impegnarsi nelle attività richieste o desiderate.

Per tale motivo, spesso è molto difficile indurre i bambini o adulti con sintomi di autismo a porre attenzione su un determinato oggetto, argomento o azione da compiere o non compiere, anche se questa richiesta è molto semplice e banale: «Per piacere, vuoi chiudere la porta?»; «Per cortesia, siediti nel tuo banco»; «Cosa ti piacerebbe mangiare oggi?»; «Quale vestito vuoi metterti per andare a scuola?».

Per tali soggetti è inoltre difficile, tra i vari stimoli che provengono dall'ambiente interno ed esterno, riuscire a selezionare quello più importante e utile in un determinato momento. Pertanto, ad esempio, un bambino con sintomi di autismo, che viene interrogato, s'impegna a mettere in ordine in modo meticoloso i suoi colori nel loro astuccio e sembra non ascoltare le richieste della maestra, poiché in quel momento è predominante in lui il bisogno di sistemare ciò che è disordinato, piuttosto che ascoltare quello che chiede l'insegnante.

I bambini con sintomi di autismo hanno difficoltà nel condividere l'attenzione con gli altri in tutte le situazioni, anche solo di gioco. È invece spesso presente un'attenzione rigida e fissa su alcuni oggetti o su alcuni argomenti (*attenzione iperselettiva*), per cui la loro attenzione si attiva solo su determinati stimoli, mentre vengono trascurati tutti gli altri. Ciò facilita molto l'apprendimento o lo studio di un determinato argomento, il che fa di alcuni di questi bambini dei particolari e settoriali geni, ma nello stesso tempo sono trascurati tanti altri settori altrettanto importanti per la loro vita scolastica, relazionale e sociale.

La causa più importante dei disturbi dell'attenzione nei soggetti con sintomi di autismo va ricercata nella costante presenza di svariate e coinvolgenti emozioni interne, come le paure, le fobie, l'angoscia e la sofferenza. Queste emozioni negative costringono questi bambini a ricercare vari espedienti per ottenere, mediante la chiusura verso il mondo esterno, qualche momento di serenità e pace. Oltre a ciò è spesso presente un'istintiva notevole ostilità e diffidenza verso tutte le richieste che provengono dalle altre persone, giacché per esperienza i soggetti con sintomi di autismo sanno che queste tendono a chiedere loro di fare o non fare determinate azioni o comportamenti, di dire o non dire determinate parole o frasi, senza tenere in alcun conto i loro gravi e immediati bisogni.

Purtroppo i bambini con disturbi autistici vedono le persone in modo negativo: spesso ogni iniziativa degli altri che in qualche modo li può riguardare è vista con sospetto ed è interpretata come dannosa, giacché può cambiare lo stato di uniformità e d'immobilità che, per questi bambini, è indispensabile per avere un minimo di tranquillità e sicurezza. In tali situazioni, tutti i tentativi che gli adulti mettono in atto sia con dolcezza, sia con minacce, per attirare la loro attenzione, sono vani e tendono a peggiorare il loro mondo interiore e il già cattivo rapporto che essi hanno con gli esseri umani.

D'altra parte sappiamo che anche i bambini normali sono attenti alle richieste dei genitori e degli insegnanti quando questi assumono nel loro cuore delle valenze positive e hanno stabilito con loro una buona e profonda relazione, mentre non amano ascoltare e ubbidire a quei geni-

tori o a quegli insegnanti che li rimproverano eccessivamente, li puniscono o non li fanno sentire a loro agio.

Poiché il nostro compito non sarà quello di indurli a fare o non fare determinati gesti, attività o comportamenti ma consisterà nel lavorare giorno per giorno, momento per momento per rasserenare l'animo di questi bambini, così da renderli più sereni, forti e maturi, scopriremo presto che insieme a tutti gli altri sintomi migliorerà o scomparirà anche questa loro difficoltà nel porre attenzione e nell'accettare le richieste degli altri: adulti o coetanei che siano.

L'eccessiva ricerca dell'immutabilità e dell'ordine

Una delle tante caratteristiche attribuite ai bambini con disturbi autistici è la presenza di una scarsa flessibilità nel pensiero e una notevole resistenza ai cambiamenti. Essi avvertono un terrore fobico, quando sono allontanati dal loro ambiente, se viene cambiata la collocazione degli oggetti o l'aspetto delle stanze della loro casa o se la routine giornaliera viene modificata. Caratteristica in questi bambini è la ritualizzazione di alcune abituali attività quotidiane, quali il mangiare, il lavarsi, l'uscire da casa. Attività che essi hanno bisogno si svolgano secondo delle sequenze rigide e immutabili (Militeri, 2004, p. 255). Ad esempio, non accettano che i genitori modifichino il percorso che normalmente effettuano per andare dalla nonna, a scuola o dal medico. Allo stesso modo non sopportano i cambiamenti nella disposizione dei mobili, dei quadri o delle suppellettili della loro casa e, soprattutto, della loro stanza. Inoltre, la rigidità del loro pensiero e il limitato re-

pertorio d'interessi che essi hanno, possono costringerli a vere e proprie ossessioni per specifici oggetti, che devono essere sempre alla loro portata.

Pertanto fanno di tutto affinché le situazioni, gli oggetti e gli orari non cambino e restino come sono. Se quanto richiesto non è accettato, per cui i genitori, gli insegnanti o altri adulti insistono nel modificare ambienti e abitudini, si possono manifestare crisi di angoscia e di collera con etero e autoaggressività, oppure si può accentuare la loro chiusura autistica. Dice la Grandin (2011, p. 53): «Ogni alterazione della routine provoca attacchi di panico, ansia e una risposta di fuga, a meno che alla persona non venga insegnato cosa fare quando qualcosa va storto».

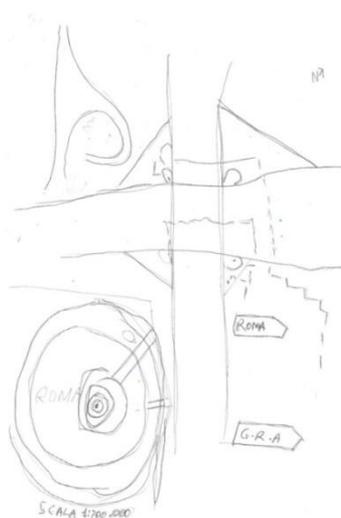
La Williams (2013, p. 44) a questo riguardo nota:

Il costante cambiamento della maggior parte delle cose sembrava non lasciarmi alcuna possibilità di prepararmi a questi cambiamenti e proprio per questo provavo piacere e conforto nel fare continuamente le stesse cose.

E De Rosa (2014, p. 75):

D'altronde credo che la mia sensibilità al dolore fisico sia piuttosto bassa e molto intensa quella al dolore mentale, per una situazione nuova che temo di non comprendere bene e che non so come evolverà. Lo stesso autore ricorda (2014, p. 75): Se qualcosa era anche leggermente fuori posto, dovevo raddrizzarla e il farlo, recuperando l'ordine, mi faceva sentire sicuro.

Fabio, un nostro piccolo paziente di sei anni con sindrome di Asperger, che sembrava conoscere a meraviglia le autostrade non solo della Sicilia, ma anche di altre regioni dell'Italia, delle quali riusciva a disegnare ogni entrata, ogni uscita, ma anche le stazioni di servizio, conosceva anche ogni strada che la madre aveva percorso la prima volta per recarsi al nostro centro (figura 26). Questo bambino, che nei nostri confronti era sempre stato sorridente, educato e gentile, un giorno diventò furioso, tanto da augurare, di fronte a noi, alla propria madre i dolori più lancinanti e la morte più violenta e disumana, solo perché questa, venendo nel nostro centro, non solo non aveva percorso la strada che faceva sempre, ma, peggio ancora, non aveva seguito le precise indicazioni che lui le aveva dato: su dove svoltare, su dove fermarsi e infine dove sostare.



26 - Un disegno di Fabio di sei anni.

La causa prima del bisogno d'immutabilità è certamente l'angoscia che pervade la mente di questi bambini. Angoscia che essi cercano di combattere e controllare continuamente, senza per altro riuscirci, in ogni occasione. Pertanto, uno dei tanti mezzi da loro utilizzati, è proprio la ricerca dell'immutabilità, giacché ogni cambiamento e ogni spostamento degli oggetti o delle normali abitudini accentuano l'instabilità della loro psiche e aggravano le loro ansie e le loro paure, al punto tale da non riuscire più a controllare efficacemente l'acuta sofferenza che essi provano costantemente (Brauner A. e Brauner F., 2007, p. 41).

Molte di queste crisi di rabbia e collera dovute a dei cambiamenti operati nella loro routine giornaliera, agli occhi di chi non conosce o non accetta i turbamenti presenti nell'animo di questi bambini, risultano incomprensibili, e pertanto sono ritenute eccessive e sproporzionate, ma se queste reazioni clamorose si esaminano con animo attento e sereno, ci si accorge che hanno una loro precisa logica e sono consequenziali al caos emotivo, ideativo e sensoriale, presente nel loro mondo interiore, gravemente disturbato e immaturo. Mondo che essi sono costantemente impegnati a controllare e limitare.

D'altra parte anche i bambini normali non amano i cambiamenti. Ad esempio, vorrebbero sempre succhiare il latte dallo stesso biberon, mangiare solo determinati cibi, essere imboccati dalla stessa persona. Tuttavia questi, crescendo, riescono ad accettare e adattarsi progressivamente ai cambiamenti. Ciò non avviene nei bambini e negli adulti con Disturbo Ossessivo – Compulsivo di Personalità i quali, come i bambini con disturbi autistici, hanno interessi maniacali per gli orari e le scadenze, sono inclini alla

ripetitività e fanno di tutto affinché gli oggetti e gli strumenti da loro usati siano sempre perfettamente ordinati e nell'esatto luogo e posizione nei quali li hanno lasciati.

Tuttavia i bambini con disturbi autistici che, come abbiamo visto, sono spesso alla ricerca della immutabilità e dell'ordine, sono gli stessi che, in altri momenti o subito dopo aver ordinato i loro giocattoli in modo assolutamente perfetto, quando sono lasciati liberi di agire e quindi non sono coartati da regole severe, amano "scatenarsi", buttando gli stessi giocattoli a terra o in aria, creando in tal modo dei momenti di indescrivibile disordine. Spesso, nella stessa seduta, si può notare un'alternanza di momenti di ricerca del massimo ordine e precisione, con altri nei quali essi scaricano la loro tensione e aggressività interiore, creando e gustando il massimo della confusione e del disordine.

Anche questo comportamento non dovrebbe stupirci troppo, poiché anche molti bambini che presentano disturbi psicologici si comportano allo stesso modo. Inoltre, anche i bambini e gli adulti che presentano un Disturbo ossessivo compulsivo, se cercano l'ordine e la perfezione in alcuni settori della loro vita, in altri campi possano essere molto trasgressivi. Abbiamo avuto modo di conoscere degli adulti che non ammettevano che la moglie e la persona di servizio, mentre facevano le pulizie di casa, osassero spostare di qualche centimetro un ninnolo poggiato sul mobile; gli stessi però, in altri momenti, non riuscivano a rispettare molte regole dello stato e del normale vivere civile.

Anche per quanto riguarda questo sintomo: la ricerca dell'immutabilità e dell'ordine, non vi è una regola assoluta. Vi sono alcuni bambini con disturbi autistici i quali, almeno apparentemente, sembrano assolutamente insensibili ai cambiamenti, che accettano senza affatto protestare. In questi casi si tratta spesso di forme gravi di autismo, che costringono questi minori a utilizzare in modo massiccio le loro difese. Pertanto il loro sguardo vuoto, vago, assente, spento, remoto che non si fissa su nulla, tende al medesimo scopo: riuscire a non vedere quanto avviene vicino e attorno a loro e quindi evitare di soffrire maggiormente (Bettelheim, 2001, p. 69).

Alcuni suggerimenti

A questo riguardo, il dilemma che i genitori si ritrovano a risolvere è se è giusto accettare i bisogni d' immutabilità del loro figlio, oppure cercare di far adattare, anche se gradatamente, questi ai cambiamenti.

Sebbene sia indiscutibile che nella realtà con la quale ogni giorno ci confrontiamo, così come nella nostra vita, niente è immutabile e tutto evolve, la conseguenza logica sarebbe che anche i bambini con sintomi di autismo si abituassero a questa legge naturale. Tuttavia i comportamenti educativi che appaiono logici e consequenziali nell'educazione dei bambini normali, non sempre sono adatti a questi bambini particolari, per i quali è molto meglio rispettare e seguire i loro bisogni e le loro necessità emotive del momento, evitando ogni pressione e forzatura.

Il motivo è difficile da accettare ma è facile da comprendere: i loro sintomi, compreso questo, nascono dai lo-

ro bisogni interiori che sono molto forti e pregnanti. Questi bisogni non hanno niente a che vedere con i piccoli capricci dei bambini normali, che è giusto trattare per quello che sono, appunto dei capricci da non assecondare.

Invece, per quanto riguarda questi particolari bambini, più noi rispettiamo le loro ansie, le loro paure, i loro bisogni ed esigenze, che sono per altro molto più stringenti e coartanti di quelli presenti nei soggetti normali, più facilmente essi si accorgeranno della bontà che degli altri e del mondo che essi rappresentano. Ciò infonderà in loro una maggiore fiducia nella realtà che li circonda e in se stessi. Questa fiducia, a sua volta, aumenterà il loro benessere interiore, facendo diminuire o scomparire molte paure e ansie delle quali soffrono. Nello stesso tempo, la maggiore stima e fiducia verso gli altri, migliorerà la loro sicurezza e procurerà a questi bambini la possibilità di diminuire o eliminare del tutto, le difese che essi avevano messo in atto, per evitare l'insorgere della sofferenza, cosicché potranno aprirsi agli altri e alla realtà che li circonda, iniziando o proseguendo un cammino di crescita affettiva, che si era interrotto o non era neanche iniziato a svilupparsi.

BIBLIOGRAFIA

- Ackerman N.W. (1970), *Psicodinamica della vita familiare*, Torino: Boringhieri.
- Aglioti S.M., Avenanti A. (2006), “Empatia e imitazioni”, *Mente e cervello*, settembre-ottobre, p. 82.
- Ammannitti M., Stem D.N. (1992), *Attaccamento e Psicoanalisi*, Bari: Laterza.
- Ancona L. (2002), “Vita familiare: il contenimento delle paure e le radici di speranza”, *Consultori Familiari Oggi*, 3-4.
- Anolli L. (2002), *Psicologia della comunicazione*, Bologna: Il Mulino.
- Anselmo D., Zanardo S. e altri, (2005), *Lessico della libertà*, Milano: Edizioni Paoline.
- Ayan S. (2016), “Emozioni in equilibrio”, *Mente e Cervello*, n. 133, maggio, p. 85.
- Barone L., Bacchini D. (2009), *Le emozioni nello sviluppo relazionale e morale*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Belletti F. (2007), “Le scienze umane chiamate a raccolta”, *Famiglia oggi*, 11.
- Benedek T. (1959), “Psychobiological aspects of

- mothering”, *Amer. J. of Orthopsychiatry*, vol. 26.
- Benedetti G. (2020), *La Bolla dell’Autismo*, Self-Publishing.
- Bettelheim B. (2001), *La fortezza vuota*, Milano: Garzanti.
- Bibring G.L. (1959), “Some consideration of the psychological process in pregnancy”, *The Psychoanalytic study of the child*, 14, 113, 121.
- Bion W., (1972), *Apprendere dall’esperienza*, Roma: Armando.
- Bowlby J. (1982), *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- ID. (1988), “Dalla teoria dell’attaccamento alla psicopatologia dello sviluppo”, *Rivista di Psichiatria*, vol. 23, n°2, giugno.
- ID. (1972), *Attaccamento e perdita: L’attaccamento alla madre*, vol. 1, Torino: Boringhieri.
- ID. (1975), *Attaccamento e perdita: La separazione dalla madre*, vol. 2, Torino, Boringhieri.
- ID. (1983), *Attaccamento e perdita: La perdita della madre*, vol. 3, Torino: Boringhieri.
- ID. (1982), *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Brauner A., Brauner F. (2007), *Vivere con un bambino*

- autistico*, Firenze: Giunti.
- Brazelton T.B., Cramer B. (1991), *Il primo legame*, Como: Frassinelli.
- Bressa G.M. (1991), *Mi sentivo svenire – Conoscere e affrontare l'ansia*, Roma: Il pensiero Scientifico Editore.
- Bronfenbrenner U. (1986), *Ecologia dello sviluppo umano*, Bologna: Il mulino.
- Bydlowski M., (2000), *Il debito di vita: i segreti della filiazione*, Roma: Pendagrone.
- Call R.B. (1977), “Challenges to a Science of Developmental Psychology”, *Child Development*, 48.
- Campanini G. (1993), “Il bambino nella famiglia tra gratificazione e disagio”, *La famiglia*, anno XXXVII, agosto.
- Cena L. (2005), “Costruire una mente: la competenza comunicativa primaria della gestante”, *Nascere*, 95, 20-33.
- Cerulo M. (2014), “Quel connubio inscindibile”, *Famiglia oggi*, n° 3.
- Chamberlain D.B. (1988), “The significance of birth memories”, *Pre-and Perinatal Psychology*, 2.
- Ciccone A., Lhopital M. (1994), *La nascita alla vita psichica*, Roma: Borla.

- Cole M., Scribner S. (1974), *Culture and thought: a psychological interpretation*, New York: John Wiley.
- Cottini L. (2014), *Che cos'è l'autismo*, Roma: Carocci Faber.
- Cristiani C. (2002), “Vecchie e nuove dinamiche”, *Famiglia oggi*, 11.
- Czech H. (2018), “Hans Asperger, Nazional Socialism, and “race hygiene”, Nazi-era Vienna”, *Molecular Autism*, 9, 29.
- D’Odorico L., Fasolo M., Gatta V. (2010), “Lo sviluppo del linguaggio in bambini con disturbo pervasivo dello sviluppo e soggetti con disturbo specifico del linguaggio: indici predittivi e traiettorie evolutive”, *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol. 77: 3-14.
- De Ajuriaguerra J. (1993), *Manuale di psichiatria del bambino*, Milano: Masson.
- De Ajuriaguerra J., Marcelli, D. (1986), *Psicopatologia del bambino*, Milano: Masson Italia Editori.
- De Clercq H. (2011), *L’autismo da dentro*, Trento: Erickson.
- De Rosa F. (2014), *Quello che non ho mai detto*, Cinisello Balsamo: San Paolo.
- Decety J. (2012), “La forza dell’empatia”, *Mente e*

Cervello, n. 89, maggio, p. 29.

Dennet H. (1977), *Psicologia della donna*, Torino: Boringhieri.

Di Renzo M. Bianchi F. di Castelbianco (2012), “Come uscire dall’autismo”, *Famiglia oggi*, N° 2.

Dolto F. (2009), *Quando i genitori si separano*, Milano: Mondadori.

Donati P. (2000), “Ripensare i servizi di Welfare alla luce di un nuovo concetto di Benessere familiare”, *Consultori Familiari Oggi*, Atti del XII Convegno Nazionale, Alghero.

Erikson E.H. (1950), *Childhood and society*, New York: W. W. Norton.

ID. (1968), *Identity: youth and crisis*, New York: W. W. Norton.

Fenichel O. (1951), *Trattato di psicoanalisi*, Roma: Astrolabio.

Ferruccio A. (1990), *Psicologia della coppia e della famiglia*, Roma: Edizioni Mediterranee.

Field T. (1995), “Infants of depressed mothers”, *Infant Behavior and Development*, 18, 1-13.

Filippi V. (2003), “Costruire spazi coerenti”, *Famiglia oggi*, Edizioni San paolo, N°3, marzo.

- Fonagy P., Target M. (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*, Milano, Cortina.
- Fornaro M. (2010), “L’empatia e le sue basi neurologiche”, *Psicologia contemporanea*, settembre-ottobre.
- Franciosi F. (2017), *La regolazione emotiva nei disturbi dello spettro autistico*, Pisa: Edizioni ETS.
- Frith U. (2019), *L’autismo- Spiegazione di un enigma*, Milano: Economica La terza.
- Galimberti U. (2006), *Dizionario di psicologia*, Roma: Gruppo editoriale L’Espresso, vol. 1-2-3.
- Gandione M., Burdino E., Vietti Ramus M. (2010), “La qualità di vita delle famiglie di bambini con Disturbo Pervasivo dello sviluppo”, *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol. 77: 246-262.
- Gillini G., Zattoni M. (1994), *Ben-essere in famiglia*, Brescia: Editrice Gueriniana.
- Grandin T. (2011), *Pensare in immagini*, Trento: Erikson.
- Greenspa, S., Lieff Benderly B. (1988), *L’intelligenza del cuore*, Milano: Mondadori.
- Gurman A. S., Kniskern D.P. (1995), *Manuale di terapia della famiglia*, Torino: Bollati Boringhieri.
- Harding E. (1951), *La strada della donna*, Roma:

Astrolabio.

Imbasciati A., Dabrassi F., Cena L. (2007), *Psicologia clinica perinatale*, Padova: Piccin Nuova Libreria,

Isaacs S. (1995), *La psicologia del bambino dalla nascita ai sei anni - Figli e genitori*, Roma: Newton.

Klein M., (1969), *Invidia e gratitudine*, Firenze: G. Martinelli Editore.

Lamb M. E. (1977), "The development of mother-infant and father-infant attachments in the Second Year of Life", *Developmental Psychology*, 13.

Lewin K. (1966), *Teoria dinamica della personalità*, Firenze: Giunti Barbera.

Lidz T. (1977), *Famiglia e problemi di adattamento*, Torino: Editore Boringhieri.

Luban Plozza B., Ritschl D. (1991), *Dinamica dei conflitti familiari*, Roma: Armando Editore.

Mahler M. (1976), *Le psicosi infantili*, Torino: Boringhieri.

Maier H. W. (1973), *L'età infantile*, Milano: Franco Angeli Editore.

Mancia M. (1982), "Sull'inizio di una vita mentale del feto", *Neuropsichiatria Infantile*, 246-247, 13-22.

Martinez J., Cortes E. (1998), "La complessa relazione tra

- famiglia e cultura”, *La Famiglia*, anno 32, marzo-aprile.
- Mazzone L. (2015), *Un autistico in famiglia*, Milano: Mondadori.
- Meltzer D., Harris M. (1983), *Il ruolo educativo della famiglia*, Torino: Centro Scientifico.
- Militerni R. (2004), *Neuropsichiatria infantile*, Napoli: Idelson Gnocchi.
- Mitchell S. (2002), *Il modello relazionale-dall'attaccamento all'intersoggettività*. Milano: Raffaello Cortina.
- Montessori M. (1999), *La scoperta del bambino*, Milano: Garzanti.
- Morello P. C. (2016), *Macchia, autobiografia di un autistico*, Milano: Salani editore.
- Moro C. A. (2011), “Ascoltare”, *Madre*, Novembre.
- ID. (1994), “Diritti del minore e diritti degli adulti: uno scontro insolubile?”, *La famiglia*, n° 166, anno XXVIII, luglio agosto.
- ID. (1998), “Per una cultura dell’infanzia”, *La famiglia*, n. 191, settembre–ottobre.
- Nobile A. (1994), “Gioco e famiglia”, *La famiglia*, anno XXVIII, luglio–agosto.

- Notbohm E. (2015), *10 cose che ogni bambino con autismo vorrebbe che tu sapessi*, Trento: Erikson.
- Oliverio A. (2013), “Effetto cocktail party”, *Mente e cervello*, novembre.
- ID. (2014), “Il contributo delle neuroscienze”, *Famiglia oggi*, n.3, p. 23.
- Osterrieth P. A. (1965), *Introduzione alla psicologia del bambino*, Firenze: Giunti e Barbera.
- Pati L. (1979), “Costanti pedagogiche del ruolo paterno”, *La Famiglia*, n°74, marzo-aprile.
- Perretti M. (1977), “L’unità della famiglia”, *La Famiglia*, maggio-giugno.
- Piaget J. (1964), *Lo sviluppo mentale del bambino e altri studi di psicologia*, Torino: Einaudi.
- Kanner L. (1969), *Child Psychiatry*, Padova: Piccin.
- Righetti P. L., Sette L. (2000), *Non c'è due senza tre*, Torino: Bollati Boringhieri.
- Roganti D., Ricci Bitti P.E. (2011), “Emozioni allo specchio: i neuroni dell’empatia”, *Psicologia contemporanea*, novembre-dicembre, p. 54.
- Romano M. C., Sabbadini L. (2005), “I tempi della vita quotidiana”, *Famiglia oggi*, 8-9.

- Sander D. (2014), “Che cos’è l’emozione”, *Mente e cervello*, n.109, gennaio, p. 101.
- Sarto M., Rigetti L., Venturini S. (1998), *La consapevolezza del ruolo genitoriale dalla prenatalità alla neonatalità*, Pavia: Bonomi.
- Scaparro F., (2003), “Incoraggiare il benessere di contatto”, *Famiglia Oggi*, 2.
- Shaffer M., (1977), *L’interazione madre-bambino, oltre la teoria dell’attaccamento*, Milano: Franco Angeli.
- Silieri L., Lorenzoni L., Tasso D. (1997-1998), “Il problema dell’attenzione nella scuola media”, *Psicologia e Scuola*, dicembre – gennaio, p. 9.
- Slade A. (2010), *Relazione genitoriale e funzione riflessiva*, Roma: Astrolabio.
- Soifer R. (1971), *Psicodinamica della gravidanza parto e puerperio*, Roma: Borla.
- Sontag L.W. (1965), “Implication of fetal behavior and environment for adult personalities”, *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, 134(2), 782.
- Spiegel R. (1970), “La comunicazione nei disturbi psichiatrici”, *Manuale di psichiatria*, a cura di S. Arieti, Torino: Boringhieri.
- Stern D.N. (1987), *Il mondo interpersonale del bambino*, Torino: Boringhieri.

- ID. (1998), *Le interazioni madre bambino nello sviluppo e nella clinica*, Milano: Cortina.
- Sullivan H.S. (1962), *Teoria interpersonale della psichiatria*, Milano: Feltrinelli Editore.
- Surian L., Siegal M. (2009), “Acquisizione del linguaggio e sviluppo comunicativo nell’Autismo”, *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol. 76: 251-265.
- Tomatis A., (1993), *Dalla comunicazione intrauterina al linguaggio umano*, Como: Ibis.
- Tribulato E. (2005), *L’educazione negata*, Messina: EDAS.
- ID. (2013), *Autismo e Gioco libero Autogestito*, Milano: De Angeli.
- Tronconi A. (2014), “Una contrapposizione inesistente”, *Famiglia oggi*, n.3, p. 41.
- Vico G. (1987), “Educare il bambino in una famiglia instabile”, *Famiglia oggi*, Anno X, Settembre–ottobre.
- Vivanti G., Conghi S. (2009), “La comprensione del linguaggio nell’Autismo”, *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol. 76, p. 277.
- Vivanti G., Sara C. (2009), “La comprensione del linguaggio nell’Autismo”, *Psichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza*, vol.76: 277-290.

- Waterhouse L., London E., Gilberg C. (2017), “The ASD diagnosis has blocked the discovery of valid biological variation in neurodevelopmental social impairment”, *Autism Research*, Volume 10, Issue 7.
- ID. (2016), “Autism Spectrum Disorder Validity”, *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, Volume 3, Issue 4, pp. 302-329.
- Williams D. (2013), *Nessuno in nessun luogo*, Roma: Armando Editore.
- Winnicott D. W. (1973), *Il bambino e la famiglia*, Firenze: Giunti-Barbera.
- ID. (1973), *Il bambino e il mondo esterno*, Firenze: Giunti e Barbera.
- Wolff S. (1969), *Paure e conflitti nell’infanzia*, Roma: Armando-Armando Editore.
- Zannantoni R. 2014), “L’empatia e la relazione di aiuto”, *Consultori Familiari Oggi*, n. 22, p. 148-163.
- Zappella M. (2019), “Difficoltà diagnostiche in bambini con disturbi del neurosviluppo”, *Autismo e Disturbi dello Sviluppo*, 17 (2): 169-183
- Zattoni M., Gillini G. (2014), “Aiutare i bambini a controllarsi”, *Famiglia oggi*, n.3, p.47.
- Zavagnini M., De Beni R. (2016), “La mente che vaga ”, *Psicologia contemporanea*, maggio- giugno, p. 29.

RINGRAZIAMENTI

I miei più sentiti ringraziamenti vanno al Dott. Giacomo Longo che con grande perizia e disponibilità ha accettato di rivedere queste pagine, fornendoci molti preziosi consigli e suggerimenti, al fine di ottenere una migliore chiarezza e leggibilità del testo.