

Trattamento psicoanalitico di un neonato di due mesi, fratello di un bambino autistico, che presenta segni di rischio di un'evoluzione simile

Quando Hassan è nato aveva già una sorella più grande di lui di otto anni, molto dotata, un fratello di quattro anni autistico e due fratellini di cui l'ultimo, a dire della madre, molto precoce nel linguaggio.

Dal momento che la diagnosi di autismo era stata fatta durante la gravidanza, avevo cominciato a preoccuparmi per lui già prima che nascesse. All'epoca non davo eccessiva rilevanza ai dati statistici sull'incidenza dell'autismo tra fratelli perchè non davo tutta la dovuta importanza ai dati genetici. Quello che mi preoccupava in quei tempi, era l'effetto dannoso sulle illusioni anticipatrici della madre. La pedopsichiatra che si occupa del fratello autistico e alla quale confido le mie preoccupazioni, non vede come proporre a questa madre una consultazione madre-neonato. Ma la questione si risolve: la madre stessa parla al medico della sua preoccupazione per il figlio di un mese e mezzo. Il neonato le ricorda il fratellino autistico e non è assolutamente come i suoi due ultimi figli.

La signora ha cinque bambini piccoli e soltanto un mese più tardi riuscirà a venire. Confesso che prima d'incontrarla pensavo che questa madre, sconvolta per l'annuncio di handicap del figlio, lo vedesse ora dappertutto.

1° incontro, Hassan ha adesso due mesi e tre settimane

Sono molto sorpresa allora quando incontro un neonato con cui il contatto è molto difficile, malgrado gli sforzi profusi. Ci riesco soltanto al termine dell'ora. La madre appare molto rasserenata quando le confermo la giustezza dei suoi sentimenti: è veramente duro entrare in contatto con Hassan.

Ma la rassicuro, poichè è così piccolo possiamo intervenire e gli eviteremo il destino del fratello. Sulla promessa di questo "miracolo" sono perentoria. Naturalmente penso alla plasticità cerebrale, non conoscevo all'epoca i recenti dati dell'epigenetica, che hanno confermato la possibilità che cambiamenti dell'ambiente possano avere effetti importanti sull'espressione stessa dei geni e questo ancora di più perchè siamo soltanto all'inizio della vita del neonato. Ora, il lavoro dello psicoanalista, è introdurre un cambiamento forte in questo "ambiente", rompendo la spirale infernale che, partendo dalla mancata risposta del bambino, attacca la capacità genitoriale del genitore, il che rafforza le difficoltà innate del bambino. Ma da questa prima seduta, ciò che salda il transfert positivo di questa donna alla psicoanalista, è il profondo rispetto che questa esprime per le sue percezioni. Quanti genitori di autistici più grandi, quando avevano espresso le loro preoccupazioni al pediatra per i loro bambini, si sono sentiti dire che sarebbero passate con il tempo! Quante madri si sono sentite dire che erano troppo ansiose, che dovevano tranquillizzarsi! E io non le dico che c'erano problemi nella relazione tra lei e il bambino, frase assassina che si sono sentite dire chissà quante madri. Quando si cerca personalmente di restare in contatto a lungo con questi bambini si percepisce la difficoltà. Questi bambini rifiutano la relazione con gli altri, non soltanto con la loro madre.

Esiste, del resto, una categoria di neonati, che pur rifiutando il contatto con la madre, si aggrappano al prossimo che arriva in loro aiuto. Per questi bambini non c'è da temere un'evoluzione autistica, anche se la loro depressione richiede una rapida presa in carico. Spesso hanno percepito uno stato di sofferenza psichica nella madre, ma non è questo che provoca un autismo. In questo caso si sono fattori che provengono dal bambino e il miglior modo di conoscerli rapidamente è farne da sé l'esperienza nella relazione con lui.

E' l'esperienza che ho fatto subito con lui. Per sua madre è stato più facile identificarsi con l'analista perchè l'analista si era identificata alle sue difficoltà.

Le sedute seguenti

La madre ritorna soltanto tre settimane dopo. Possiamo pensare all'espressione di una forma di resistenza, ma la realtà materiale di questa giovane madre rende le sue venute alle sedute delle performances acrobatiche. Sono molto favorevolmente sorpresa dalla qualità di questa giovane madre. La sua prosodia è deliziosa e il neonato la guarda. Tra loro c'è contatto e mi chiedo se non mi sono sbagliata nel pensare che ci fossero problemi tra loro. Il fatto di non avere in questo momento una registrazione filmata delle sedute contribuisce a rafforzare questa impressione. Questo mostra come l'identificazione della Laznik alla madre ha permesso a quest'ultima di identificarsi alla speranza di Laznik e al suo modo gioioso di rivolgersi al bambino. Prendendo qualche appunto di questa seduta scrivo "mia madre" al posto di "sua madre", parlando di lei. Questo lapsus di scrittura mostra bene la qualità materna che le riconosco. Alla quarta seduta non si presentano. Hassan ha 40 di febbre e una forma grave di varicella. Ha fratelli e sorelle che vivono in comunità. Ritornano il lunedì seguente, dopo un w.end di forti ansie in cui le sue condizioni erano state abbastanza gravi da far pensare al pediatra che fosse necessario ospedalizzarlo.

Arriva ricoperto di bolle e rifiuta qualsiasi contatto. La madre dice che questo dura da parecchi giorni e che si verifica anche con il padre. La madre mi mostra che nessuno dei suoi stratagemmi funziona: lo chiama ansiosamente per nome

parecchie volte, muove le dita e sbatte le mani per attirare la sua attenzione. Cade tutto nel vuoto assoluto, con grande disperazione della madre. Queste manovre (nota) sono molto frequenti nei filmati familiari dei bambini futuri autistici e non le ho mai viste nei filmati comuni, sono definite dagli esperti "tipiche". Si tratta di una forma di stimolazione, "regulation up", che a volte danno anche buoni frutti, motivo per cui i genitori continuano a utilizzarle. Con Hassan niente da fare!

Convinta che ciò che ha fatto precipitare questa forma di ritiro è la forte ansia che il bambino ha potuto percepire intorno a sé per la sua malattia, non mi preoccupa, tanto più che il pericolo è passato. Posso dunque rivolgermi a lui con una bella prosodia per la gioia di rivederlo e per il divertimento di scorgere su di lui ancora tutte quelle bolle. Ritorna. Quando questi neonati partono, dobbiamo sapere, che sono tanto più difficili da recuperare quanto più la loro chiusura, preoccupando i genitori, non dà loro la possibilità di essere realmente consolati. Ma ancora una volta la madre può identificarsi a Laznik che le spiega che suo figlio detesta vedere i suoi genitori preoccupati per la sua salute. Nei giorni seguenti il legame si ristabilisce, il che sarà confermato nella seduta dopo.

Prima seduta filmata: 6 seduta, Hassan ha cinque mesi

Seduta divisa in due parti molto distinte:

1 parte: Il bambino è molto in contatto, assistiamo a quella che Colwyn Trevarthen e Maya Gratier chiamano una *narratività* tra madre e bambino: le risposte sonore: prosodia, ritmo e altezza di voce

2 parte: rottura del legame tra Hassan e Laznik Il contatto non si ristabilisce, rottura dovuta a quest'ultima.

Prima parte: lo stabilirsi della musicalità tra Hassan e sua madre

Hassan è allungato su una sdraio di fronte alla madre inginocchiata accanto a lui. Si pende su di lui sorridendogli e lui sorride di rimando. Io sono seduta a lato della madre. All'"Ahh" di soddisfazione espresso dalla madre, fa eco un "ooh" del bambino, molto musicale.

Commento: "E' bello questo!", Hassan mi guarda immediatamente mentre continuo: "E' bello questo!". La madre riprende molto musicale: "Ah, si!, Goo-goo!, Goo-goo! la tua mamma Goo-goo!". Ma Hassan mi guarda e poi volta la testa, la mamma lo chiama, cerca il suo sguardo, lo nomina: "Hassan! Hassan!". Riprende una breve interazione, poi Hassan taglia il contatto di nuovo. La madre sbatte le mani guardandolo, fa un movimento da marionetta e Hassan la guarda. La madre avvicinando il suo viso: "Cucù mio Hassan!". Cala i suoi occhi in quelli del figlio che la guarda con piacere. Poi Hassan allunga un piedino, lei subito regola la distanza dicendo: "Cucù mio Hassan! Cucù mio Hassan! (con voce più bassa), Hassan bimbo mio...!" prende dolcemente la mano del bambino che segue il suo gesto con lo sguardo e si ritrovano. La madre risponde con un tono di voce più alto, intervengo nella loro conversazione: "Che dicevi alla tua mamma? Che cosa le dicevi?".

La madre sorpresa dal suo bambino: "Oh si, Oh si", Hassan le risponde con un tono più alto: "A Uee..", guarda la catenella del suo ciucciott. La madre depona un bacio sulla sua mano e indietreggia come per ammirarlo meglio. Mentre si sorridono, commento: "Ah ora tu sai dire *oui* in francese!". Hassan: "*Ouiii*". La madre mi guarda per condividere con me la sua sorpresa. Un grande sorriso le illumina il volto. Il neonato gorgoglia di nuovo e lei dice: "Ah si, Ah si". Hassan agita le braccia di soddisfazione. Spinge la pancia verso di lei. Forse prematuramente per la relazione che c'è tra di noi, interpreto che il bambino le sta facendo la danza del ventre. Mi guarda apparentemente molto divertita. Continuo chiedendo: "E' perchè vuoi dei baci che fai questo?". La madre che ha lo sguardo di suo figlio, gli abbraccia la pancia parecchie volte, scherzando e facendo: "Oh, oh, oh!". Il bambino non stacca gli occhi da lei.

L'analisi della banda acustica di questo momento della seduta, eseguita più tardi dalla prof.ssa Maya Gratier, ci segnala una madre e un neonato in perfetta musicalità, l'uno seguendo e rispondendo al ritmo e all'altezza della voce dell'altro. Nondimeno, per quest'ultima parte dell'interazione in cui la madre segue il mio suggerimento, l'analisi acustica rivelerà che la musicalità si fissa per diventare poi ripetitiva. Del resto, anche se il bambino continua a guardare la madre, non c'è in lui una reversibilità della situazione, non prende l'iniziativa di offrirsi spontaneamente ai baci della madre. La madre aveva risposto a una proposta fatta dall'analista e non a un mio movimento con cui identificarsi.

Sul piano teorico posso dire: "Il bambino in questo momento non ha prodotto il terzo tempo del circuito pulsionale offrendosi lui stesso al godimento della madre". Del resto non lo aveva mai fatto prima. Era troppo.

**

Dal momento in cui la madre cessa di abbracciarlo la pancia, la narrazione di Hassan ricomincia. Sua madre gli risponde con un sussulto di piacere che sul piano musicale è di nuovo assolutamente pertinente con ciò che suo figlio le sta narrando.

In Hassan la *narratività* - termine introdotto da Daniel Sterne e ripreso da Colwyn Trevarthen - rassomiglia a quella di qualsiasi neonato, ma è iniziata molto più tardi. Laura, il primo neonato che gli è servito come esempio, aveva 5 settimane quando Sterne ha studiato la musicalità della sua voce nel dialogo con la madre. Tuttavia la madre e io, siamo molto contente di sentirla usare ora da Hassan.

Poichè il terzo tempo del circuito pulsionale non si è ancora stabilito in questo neonato, che ha una pericolosa tendenza a rinchiudersi, non saremo sorpresi dal constatare, che al sopraggiungere di un evento sgradevole, egli si ritira e sia incapace di riaprirsi. E' quanto accade nella seconda parte della seduta.

In queste lunghe sedute di almeno un'ora, la seconda parte di questa seduta trascorre sul tappetino per bambini, dove Hassan è sdraiato sulla schiena. Abbiamo cominciato con un dialogo entusiastico in cui Hassan si mostrava molto fiero della mia ammirazione per la sua forza e la sua taglia.

Avevo il volto chino su Hassan sorridente che beveva le mie parole: "Ma com'è forte questo bambino! Fortissimo!".

Poi improvvisamente, il suo volto si chiuse, girò la testa da un lato, mi guardò ancora un paio di volte, chiudendosi ogni volta di più. Finì per diventare del tutto inaccessibile sia per me che per la madre. Lei fece molti sforzi per riprenderlo, inutilmente. Del resto finì per commentare: "Quando è così, non so dove sta". Nel giro di mezz'ora, Hassan finì per addormentarsi, senza aver riannodato alcun contatto con noi.

Non riesco a capire. Poichè avevo spostato la barra da cui pendevano dei pesciolini con cui era solito giocare, pensavo che ce l'avesse con me per averglieli tolti. Cercavo di parlarne, di ridarglieli, di ricominciare con i complimenti di prima con un tono allegro, non serviva a niente. Rivedere questa parte del filmato è doloroso per me, ma anche molto istruttivo. Innanzitutto, per comprendere quello che vivono i genitori in circostanze simili con un bambino come Hassan, poi, come questo tipo di ritiro può verificarsi anche con l'analista che se ne occupa. Sono abituata a vivere scene patetiche come queste in cui l'analista si dà da fare inutilmente, assolutamente fuori strada. Ma la strada giusta l'ho ritrovata soltanto con l'aiuto del nostro gruppo di ricerca cui ho passato il filmato, una settimana dopo.

Ecco quello che non avevo considerato sul momento, presa dal panico di fronte alla chiusura del bambino con me. Un secondo dopo il primo movimento di Hassan per voltare la testa, mi sento dire: "Penso che dovremmo parlare di questo piccolo reflusso...". Rivolgendomi poi al bambino continuo: "Cos'è questa bavetta, c'è un pò di bava qui". Mi rivolgo allora alla madre, con la voce piatta tipica delle conversazioni serie tra adulti: "Mi ricordi chi è il suo medico perchè può esserci pericolo di otite...". La madre mi risponde che in effetti, proprio quella mattina Hassan si era toccato l'orecchio. "Per una volta sola non è un problema", avevo risposto a mia volta rassicurandola. Ma il danno era stato fatto. Hassan che, dopo una prima volta in cui aveva girato la testa, mi aveva poi di nuovo guardato, si volta di nuovo, il volto triste. Tutti i miei tentativi di ritrovarlo fallirono.

Se la bava agli angoli della bocca di Hassan mi aveva così preoccupato era perchè poteva effettivamente essere il segno di un reflusso. E' sicuramente vero che c'è una relazione tra reflussi e otite. Questo è quello che potevo pensare coscientemente. Ma una parte, più angosciata, era stata rimossa, il fatto di sapere che c'è un'incidenza maggiore di reflussi gravi, dolorosi e causa di otiti nella popolazione di neonati in seguito diventati autistici rispetto alla popolazione generale. Dunque, ciò che avevo rimosso era il timore che Hassan potesse diventare autistico, paura espressa chiaramente dalla madre nel nostro primo incontro. Ascoltando con attenzione la sequenza filmata di questa seduta, si possono anche sentire, provenienti dalla sala d'attesa, le sonorità da bambino autistico del suo fratello maggiore. In effetti, quel giorno il padre non aveva potuto tenerlo e lui giocava dietro la porta del mio ufficio con la segretaria. E' possibile che questi rumori abbiano contribuito alla formazione delle associazioni del mio inconscio, associazioni che avevo voluto rimuovere. Ascoltando con attenzione la seduta dal suo inizio, Raquel Cassel, che all'epoca filmava le sedute, mi ha anche segnalato un mio lapsus, che avevo chiamato Hassan col nome del fratello.

Dal punto di vista del neonato, come comprendere la ragione del fatto che abbia interrotto il contatto di sguardo prima che io menzionassi la questione angosciata alla madre? L'espressione del mio viso deve essere per forza cambiata ancor prima che io ne parlassi. Bisognerebbe dunque presupporre in questo neonato, come in tanti altri neonati diventati in seguito autistici, dei fattori di iperdiscriminazione visuale e acustica.

La prima volta che ha girato la testa, è stato un istante prima di sentirmi parlare di reflusso. Questo momento deve corrispondere a quello in cui il problema si formula dentro di me ed è forse letto dal bambino come una sorta di ansia. E' quello che i bambini non possono gestire. Nondimeno ritorna al mio volto per sentirmi chiedere alla madre - con la voce atona, caratteristica di una parola seria tra adulti, il nome del suo medico.

In questo caso, comuni nella vita quotidiana, i bambini di solito cercano l'adulto che sta giocando con loro e che loro sfugge. Li si intende proferire degli Oh!Oh! che spesso fanno ridere l'adulto che aveva osato interrompere la conversazione. E' evidente che in questo caso la posta in gioco era molto importante, anche se era rimasta inconscia nell'analista: il pericolo di un'evoluzione autistica. Ma non sono sicura che un bambino comune si fermi di fronte alla pericolosità inconscia di un discorso. La mia ipotesi, è che lui non la percepisca oppure che la sua resilienza gli consenta di passare oltre. Il comune neonato chiama. Si fa guardare e ascoltare. Vale a dire diventa attivo in questa domanda. E' questo il terzo tempo del circuito pulsionale.

Questi neonati che c'inquietano non lo fanno. Avevo già sperimentato questa situazione di rottura del legame con altri neonati la cui sintomatologia di partenza era la stessa. La madre di Marina, sulla quale ho pubblicato diversi articoli, si è spesso lamentata di queste improvvise chiusure della sua bambina quando sopraggiungeva un evento spiacevole. Lei descriveva come queste rotture della relazione potessero durare uno o due giorni secondo la gravità dell'evento sopraggiunto. Ma era la prima volta che questo accadeva di fronte a una telecamera.

Ciò che è particolarmente importante, è che questo bambino non può tornare alla relazione. Non saprà "scivolare" ("switcher") come dice il prof. Marcos Mercadante. Ho avuto la fortuna di potergli mostrare le sequenze filmate del trattamento di Hassan; egli le ha commentate a partire dai suoi concetti neuroscientifici. Il prof. Mercadante, che purtroppo è scomparso poco dopo, era il direttore del dipartimento di psichiatria infantile della facoltà di Medicina di

San Paolo del Brasile. Aveva una fama particolare nel campo degli studi neuroscientifici dell'autismo, ragione per cui ci eravamo incontrati. Discutemmo, una prima volta, senza fermarci, scoprendo molti punti di convergenza malgrado la radicale diversità dei nostri campi di approccio, egli mi aveva invitata a presentare un trattamento di neonato a un suo seminario. Questa presentazione è stata filmata, così possiamo ascoltare con precisione le sue osservazioni.

**Seconda seduta filmata: 7 seduta realizzata,
Hassan ha 5 mesi e mezzo**

La madre non può venire alla seduta seguente. Anche se ha cinque figli, di cui uno autistico e anche se le sue venute al Dispensario presuppongono un'organizzazione, era regolarmente venuta negli ultimi due mesi. Tuttavia mi sembra che l'esperienza dolorosa dell'ultima seduta ha potuto giocare un ruolo nella sua difficoltà a venire.

La segretaria la richiama e lei ritorna dopo quindici giorni, nonostante la febbre e una grave forma di otite. Hassan dorme quando arrivano e la signora ne approfitta per parlarmi di problemi sanitari e familiari. Lascio sempre dormire i neonati. Mi sembra come se ci sia un sapere in loro del fatto che le loro madri hanno bisogno di parlarmi. Quando si è terminato con loro, si risvegliano da soli. Questo presuppone evidentemente che il tempo che si possa dedicare loro sia sufficientemente ampio, almeno un'ora.

Quando Hassan si risveglia, ci mettiamo a giocare con lui per terra; entra rapidamente in contatto con noi e si mette a gorgogliare. Sua madre ricorda che Hassan non ama che lo si chiami ansiosamente: Hassan! Hassan!

Ma qui, poichè nessuno è in ansia - sua madre l'ha già portato dal pediatra e comincia a stare meglio - lui risponde ai suoi appelli. Comincia così un dialogo in narrativa con lei. Questo è simile a quello che ho descritto e ne sono felice come l'ultima volta.

La madre, che si prestava con gioia al gioco, finisce tuttavia per lamentarsi che lui ancora non articola le consonanti nello scambio verbale. H. taglia immediatamente il contatto. Cerco di verbalizzare la delusione di tutti. Ma il legame non potrà ristabilirsi.

Sul piano evolutivo, la signora non ha torto. Le produzioni sonore del suo piccolo sono povere per la sua età. Lei ha già quattro bambini e si rende conto che egli è meno avanzato degli altri tre che vanno bene. Non dimentichiamo che la sua paura è che lui possa rassomigliare al suo fratello maggiore - secondo figlio della fratria - diventato autistico. E' sempre molto importante ascoltare le madri. Esse apprendono ciò che dicono da quello che osservano. E se è opportuno rassicurarle su quello che avverrà dopo, soprattutto in queste prese in carico estremamente precoci, in cui la plasticità cerebrale e genetica gioca a nostro favore, conviene ascoltare con molta attenzione ciò che esse dicono sul piano del presente, soprattutto se hanno già altri figli.

Con Hassan e sua madre, per lasciare la porta aperta alla speranza e però senza contraddirla, mi sento spiegarle che ha ragione, che a partire dai sei mesi i neonati dispiegano il protolinguaggio in cui ci sono in effetti le consonanti, ma lui ha soltanto cinque mesi e mezzo. Hassan, che appare chiuso, come se non sentisse quello che dico, si mette allora a singhiozzare. Sono colpita da questi singhiozzi, tanto più che non li avevo mai sentiti prima. La madre prende il suo bambino tra le braccia. Egli smette di piangere, ma non ristabilisce il contatto con lei.

Nella speranza di farlo ridere, ciò che, distendendo il clima affettivo, forse gli permetterebbe di riannodare il legame, faccio dell'humour: "Mamma non è soddisfatta dei tuoi risultati scolastici", dico teatralizzando la mia voce, ma non cambia niente per Hassan. Non sembra più accessibile di prima. La madre mi risponde: "Sì, è vero, penso che sia un pò in ritardo".

Laznik: "Guardi com'è sensibile, questo lo ha fatto piangere!".

La madre ridendo: "Ok, aspetto i sei mesi!". Il tono tra di noi è giocoso, ma il viso del figlio resta ripiegato, aggrappato alla giraffa Sofia che tiene in una mano. Per relativizzare quello che lei osserva nel suo bambino aggiungo: "Però lei ha, come mi ha detto, due bambini molto in avanti". Così lei si mette a parlare fiera del suo quarto figlio, quello prima di Hassan: " All'età di tre mesi ha cominciato a dire baba. Eravamo in Kabilia, a tre mesi chiamava già il nonno- baba. Tre mesi! Ora dice tutto, appena vuole qualcosa". Con il volto illuminato dall'orgoglio, enumera tutte le parole che dice suo figlio: "buongiorno, arrivederci, mangiare, tutto!".

Poichè Hassan ha sollevato per un istante il viso, mi rivolgo a lui: "Quando mamma parla di tuo fratello non sono che elogi, certo non deve essere facile per te". Questo commento fa ridere la madre, ma non ha alcun effetto su Hassan che ha già riabbassato la testa. Gli dò allora un sonaglino dicendo: "Tu hai un mucchio di fratelli geniali, non è facile". La signora abbracciandolo: "Sarà uguale per me appena lui dirà una parola!". La rassicuro dicendo che non la lascerò finchè suo figlio non parlerà correntemente.

Subito Hassan lascia cadere il sonaglino e abbassa la testa come schiacciato dalla tristezza. Sua madre tenta di farlo uscire da questo ritiro schioccando le dita davanti al suo volto, come se un rumore improvviso potesse rianimarlo. Capita raramente che con un comune neonato, l'adulto sia spinto a fare questo gesto, ma l'ho visto spesso nei filmati familiari dei bambini diventati autistici. Potremmo dire che è una forma tipica usata dai genitori con questo tipo di bambini. Lo fanno spesso perchè a volte questo ha potuto funzionare, il rumore improvviso può provocare il ritorno alla relazione del bambino in ritiro. Questo gesto potrebbe essere perfino un segno caratteristico dei genitori di questo tipo di bambini. Le ricerche sui filmati familiari dei neonati diventati autistici mostrano fino a che punto i genitori cerchino di farli tornare attraverso dei comportamenti di stimolazione - stimulation up - molto più frequenti che con i bambini comuni.

Ma, in questo caso, lo schiocco delle dita della madre resta inoperante.

Mi sforzo a mio modo di riprendere il bambino parlando al suo posto: "Mamma, sono deluso, hai fatto tanti sorrisi per una mezz'ora, tanti sorrisi mamma, e poi hai detto alla signora Laznik ... che ancora non parlavo nonostante i miei cinque mesi e mezzo, sono proprio tanto triste!". Il gioco teatrale commuove in effetti la madre, che l'abbraccia teneramente come se fosse stato proprio lui a dire queste parole. Ma ancora nessun effetto su Hassan.

Tutti i nostri tentativi si riveleranno vani quel giorno. A questo proposito, il Prof Mercadante commenterà: "Ho osservato, quando il bambino si ritira, che il suo "swift" di attenzione è cattivo, la sua possibilità di mettere e rimettere a fuoco qui è molto scarsa. Nei termini dei meccanismi cerebrali, il risultato finale è spesso una iperfocalizzazione che conosciamo in certi casi di TED e che esiste anche nei casi di deficit di attenzione".

Era proprio il caso del fratello autistico che passava ore a guardare un oggetto che era riuscito a far girare. Per questi tipi di attività le sue competenze motorie erano straordinarie.

Ma torniamo a questa seduta. Con bambini che arrivano in consultazione per altre ragioni che non quelle di un ritiro relazionale massiccio, parlare al loro posto è un modo eccellente di catturare la loro attenzione. Praticamente tutti quelli che si occupano di neonati lo fanno, anche se una gran parte delle persone non se ne rendono conto. Ho io stessa incontrato un collega psicoanalista che lavora con neonati che credeva in assoluta buona fede di rivolgersi a loro in seconda persona. Visionando una delle sue sedute, ci siamo accorti che egli parlava al posto dei bambini, come del resto facciamo tutti, spesso. Le madri lo fanno per intere giornate finché il bambino è piccolo. Tuttavia, visionando di nuovo il filmato, mi rendo conto di una notevole differenza. Non aspetto che Hassan mi guardi per parlare al suo posto, ciò che solitamente faccio e come fanno di solito le madri. Io qui forzo le cose, parlo al suo posto senza il suo sostegno. Questo non funziona con lui, bisognava attendere. Ma, in ogni modo, questo permette comunque alla madre di rimettere di nuovo in campo tutte le sue capacità di maternage. Continuiamo.

Dico al suo posto: "Io capisco bene e mi angoscio".

Hassan si mette a gemere, riprendo i gemiti in modo musicale, dicendo al suo posto: "Oh, mamma, è proprio triste". La madre allora prende a cullarlo teneramente. Continuo: "Se si dice che sono grande, che sembro di nove mesi, che sono il grande bambino della mamma, allora sì che sono contento". La madre commossa lo abbraccia. Io proseguo: "Ma quando si dice che ti deludo, mamma, allora non c'è più nessuno".

Hassan si lascia cullare dalla madre, senza più gemere. La mia abituale esperienza nel trattamento di genitori-bambini, mi insegna che le madri rispondono a ciò che dico al posto dei loro figli come se fossero stati proprio loro a parlare. La madre di Hassan non fa eccezione, anche lei è molto commovente.

Qualche tempo dopo, Hassan riprende a piangere, alza la testa, come per farsi ascoltare meglio. E' certo che sta soffrendo. Verbalizzo: "Guarda mamma com'è doloroso!".

La madre mi racconta allora che dal mattino egli sta piangendo molto, che non ha dormito bene. Sembra dunque che la mezz'ora durante la quale Hassan ci aveva sorriso e gorgogliato senza sosta era del tutto eccezionale quel giorno. Dico ad Hassan: "Allora tutti quei bei sorrisi li avevi fatti perché c'era la signora Laznik?".

La madre gli tocca la fronte per vedere se ha la febbre, mentre suo figlio geme e io cerco di consolarlo con dei vocalizzi, senza ottenere alcun risultato. La signora lo sistema per consentirgli di dormire, lui sbadiglia, ma i gemiti riprendono alla grande. La madre avvicina con tenerezza il suo volto a quello del bambino facendogli come un nido con il suo corpo-

Il neonato si calma un pò e la madre racconta com'è stato male tutta la giornata. Mentre stava uscendo per fare la spesa, l'ha sentito lamentarsi dalle scale. Aggiunge: "Nel metrò, ha pianto, poi si è addormentato". Hassan apre allora un pò gli occhi e sembra guardarmi. Quando gli dico che era stata per una mezzoretta così contento, Hassan scuote la testa, come per dire no. Gli rispondo: "Allora era soltanto per essere educato? Ho avuto davvero fortuna allora".

Il bambino continua a gemere e sua madre allora inizia a cantargli una ninnananna molto dolcemente. Hassan si addormenta in effetti, serenamente. Commento che questo bimbo è davvero fortunato ad avere una mamma che sa cantargli le ninnenanne. Sono commossa dalla scena e in ammirazione di questa mamma.

E' soltanto dopo, visionando di nuovo il filmato, che mi accorgo che sono stata io ad insegnare questa ninnananna alla madre algerina, la cui madre era morta quando lei aveva due anni. Questo non le aveva impedito di essere un'eccellente madre per sua figlia maggiore e per i due bambini che erano venuti dopo il figlio autistico. Non dirò mai abbastanza quanto io mi oppongo all'idea di alcuni psicoanalisti, e non dei minori, che lo stato psichico materno potrebbe essere in causa nell'autismo dei figli. Penso, al contrario, che i tratti autistici del neonato possano modificare in modo brutale lo stato psichico della madre, demolendo la sua capacità di essere madre. Ma qui possiamo vedere come, dal momento in cui una madre è sostenuta da uno psicoanalista, tutta la sua competenza ritorna. E' la mia esperienza con la maggior parte delle madri. Se posso aiutarle molto precocemente, la loro prosodia nel dialogo con il figlio, mi meraviglia. Ma questo tipo di narrazione in musica corrisponde a un certo preciso momento dell'evoluzione del neonato. Dopo, è molto più difficile. Le due ultime sedute mostrano nondimeno che non basta questa musica perché il bambino sia fuori pericolo. Molto più sensibili degli altri, una percezione che non possono trattare da soli li conduce a chiudersi, che sia con la madre, con una persona qualsiasi o con il loro psicoanalista. E allora, è praticamente impossibile riportarli indietro in un giorno.

**Terza seduta filmata: 8 seduta
Hassan ha sei mesi**

Dopo questa seduta di rottura del legame tra madre e bambino, la madre non può venire alla seduta seguente.

Io la chiamo per parlarle non della seduta precedente ma di quella in cui avevo vissuto la rottura del legame tra me e Hassan. Le propongo di rivederla con me, sul computer, alla fine della seduta seguente. Non avevo mai mostrato prima una seduta a dei genitori e non l'ho più rifatto dopo. Non ci sono certo delle ricette, ogni caso è diverso, ma in questa evenienza, mi è sembrato indispensabile condividere con la madre il mio insuccesso. Questo valeva più di qualsiasi discorso sul fatto che il suo bambino poteva avere dei disturbi gravi della relazione con chiunque e non soltanto con sua madre. Questi neonati, messi al nido, oppure con un'assistente materna, mettono in scacco gli adulti che se ne occupano allo stesso modo. Da qui deriva l'importanza di sostenere le persone che li hanno in carico prima che inconsciamente non trovino qualche forma di compromesso per non essere confrontate a questo tipo di fallimento con il bambino, vale a dire: smettere di sollecitarli.

All'inizio della seduta, propongo alla madre di parlare in algerino al suo bambino. Il padre è tunisino e i genitori utilizzano spesso il francese, anche se capita che la madre parli algerino con gli altri figli. Nella mia esperienza di trattamenti di lunga durata con bambini autistici più grandi, l'uso della lingua materna ha spesso prodotto risultati spettacolari. Con i bambini le cui madri parlano una lingua diversa dal francese, sono io che rendo disponibile alla lingua materna, chiedendo alla madre di tradurre ciò che dico al bambino e a volte ripetendo come posso quello che dice la madre.

Ma, nel caso di Hassan, l'uso dell'algerino durante tutta una parte di questa seduta non mi sembra cambiare di molto le cose e modificare il suo rapporto con la madre. Resta comunque indifferente. La madre allora usa le tecniche che conosce bene per far tornare in contatto il bambino. Poichè è allungato sul suo tappetino, si sporge su di lui, appoggiano la sua mano sulla gambetta del bambino che è catturato dal sonaglino che agita su e giù muovendo le braccia. Sotto la pressione della mano della madre, Hassan la guarda un istante, poi gira lo sguardo e si occupa di nuovo del suo sonaglino. La madre lo chiama dolcemente, mantenendo la pressione sulla sua gamba: "Hassan! Hassan!". Di nuovo lo sguardo del bambino incrocia il suo per un istante. Poi è di nuovo captato dal suono del sonaglino. La madre lo chiama ancora una volta, ma questa volta, alza la voce. Il bambino sussulta, ma questo comporta che lui la guardi; le sorride in risposta al suo sorriso, poi distoglie lo sguardo.

La madre con un tono triste mi dice: "Mi guarda un pò, poi gira la testa". Poichè cerco di rassicurarla, lei mi dice che questo capita spesso.

Mi rivolgo al bambino: "Ah è così? E' vero? Raccontami, Hassan, è vero quello che dice la mamma?". Poichè la mia intonazione è musicale il bambino mi guarda, mi sorride, ma subito gira la testa. Continuo: "E' vero che quando mamma parla algerino, tu smetti subito di guardarla?".

Il bambino fissa per un momento la madre, poi di fronte a un nuovo picco prosodico della mia voce, mi guarda mentre dico "Ah è proprio così?". Ma già se ne è andato. Ritournerà ancora per un momento mentre riprendo i vezzeggiativi con cui la madre lo chiama in algerino, bisogna dire che qui la prosodia funziona molto bene. Ma non ho neanche pronunciato due parole, che lui già taglia. E i miei tentativi di richiamarlo con questi nomignoli resterà senza effetto.

Così ho davvero paura per Hassan, o meglio per il suo sviluppo neurologico. All'età di sei mesi, una serie di zone cerebrali sono in piena formazione e, in particolare, quelle che corrispondono a ciò che i neuroscienziati chiamano il "cervello sociale", le parti del cervello che sono utilizzate quando si ascolta qualcuno che ci parla o quando guardiamo il suo volto, il solco temporale superiore e l'amigdala, tra le altre.

Mi dico che se continua a guardarci così poco, avrà una insufficiente perfusione di queste zone con i danni che certo seguiranno.

Decido allora d'intraprendere una "rianimazione pulsionale" con lo scopo di riportare Hassan in modo più stabile nel mondo delle relazioni affettive. Per questo, farò ricorso a un richiamo libidico intenso rivolto a lui. Non si tratta di ammirarlo, come avevo già fatto, ma di farlo entrare decisamente nel mondo pulsionale nel senso lacaniano del termine. In effetti, Lacan riserva il nome di pulsione soltanto per le pulsioni sessuali parziali. Ecco dunque dove voglio portare il mio ometto. E' scontato dire che a sei mesi la sessualità è ben lontana dalla genitalità. Si tratta dunque di trascinarlo in un erotismo orale, specifico della sua età. Questo erotismo è per Lacan, del tutto indipendente dal bisogno alimentare. I tre tempi della pulsione, sul piano orale si declinano in: succhiare, succhiarsi (il pollice per esempio), amare farsi succhiare. Ma quest'ultimo tempo, soprattutto passivo, è rivisto da Lacan in modo attivo, farsi succhiare il ditino, il piedino, la manina..

Presso i comuni neonati questo è molto frequente: i bébé che offrono le loro dita alla bocca dell'adulto sperando che sia detto loro che sono deliziose: uno zuccherino, una caramella al miele. Anche il piedino, piace loro offrirlo. E gli adulti giocano a questo gioco, senza sapere che si tratta di un gioco erotico. E' la sessualità infantile che, secondo me, manca sempre nei bambini che diventeranno autistici.

Quando il bébé si accorge che è fonte di una simile gioia per l'adulto che si occupa di lui, è preso da un'immensa felicità e vorrà di sicuro rifare questa esperienza.

Avevo già avuto occasione di sperimentar con successo questa procedura di rianimazione psichica con Marine, un'altra neonata a rischio autismo.

Le ricerche PREAUT sui segni precoci d'autismo nei neonati tra 4 e 9 mesi, realizzate con la collaborazione di 600 medici e che ha già esaminato 12000 bambini in Francia, è un'applicazione pratica di queste ipotesi. Non è dunque una nuova invenzione che cerco di sperimentare con Hassan, ma la realizzazione di ipotesi consistenti.

Come fare per trascinarlo in questo terzo tempo della pulsione? Lui è sul suo tappetino, la sua giraffa Sofia in bocca. Mi avvicino e sogno che questa giraffa sia un delizioso pasto. Immagino che la giraffa sia un prolungamento del corpo di Hassan. Come se attraverso la giraffa fossero le sue dita in gioco.

Laznik: "Mmm, com'è buona la giraffa di Hassan! Mmm..Deliziosa, , buonissima!".

Hassan che non mi lasciava con gli occhi abbassa per un istante lo sguardo, ma il secondo "Mmmm" dopo quel godimento gustativo lo fa tornare immediatamente in contatto. Non mi muovo dalla sedia che è di fronte a lui ma so che, per mantenere sufficientemente a lungo la sua attenzione, bisogna che la mia voce sia continuamente carica di una vera sorpresa e una vera gioia. Devo essere stupita, incantata da ciò che vedo. Ricorro a questo punto a uno stratagemma fantasmatico: m'immagino nel paese di Hansel e Gretel, meraviglioso paese, in cui tutto è pan di spezie, zucchero d'orzo, dolce, cioccolato. E' in me la meraviglia dell'infanzia.

Laznik: "Mmm.. Mmm.. mangeremo la giraffa di Hassan, è troppo buona. Mangeremo le cornicine, poi le orecchie piccole piccole...Mmm, com'è buono, mamma ! E' buonissimo, ha un pò il gusto di fragola. E questo nasino...mangeremo tutto".

La madre che contempla, incantata a sua volta, il suo delizioso figlio, gli prende allora delicatamente la mano.

Laznik: " E' buono, buono, buono, troppo! Com'è buona questa giraffa. Mamma! Deve essere tutta di zucchero, la giraffa di Hassan! Mmm..zucchero d'orzo!".

IL bambino ha gli occhi su di me, non me li stacca di dosso. Questo segnala molto bene che la mia prosodia, detta motherese, è di ottima qualità, con le sue circonvoluzioni alte e più basse di sorpresa e di gioia. Ma lui non ride. Visionando il filmato ci si accorge che è molto serio, forse un pò inquieto.

La madre guarda il figlio che mi guarda, gli tiene la mano. Se questa lunga sequenza, che durerà praticamente dieci minuti è possibile, senza che mai la voce diventi ripetitiva o perda la sua qualità, è grazie al paese di Hansel e Gretel che riscopro con loro. Ma ciò che resta rimosso in questa esperienza, perchè me la possa permettere, è la strega. Non ci ho mai pensato. Il fantasma di divorazione dei bambini d parte dell'adulto deve restare occultato. Sono in questa situazione, come tutte le madri che dicono, accarezzando l'adorabile piedino del loro bambino: " Me lo mangerei questo bambino!", "bocconcino per bocconcino".

Va da sè che nessuno pensa al fantasma di divorazione. E' un gioco. Con questa differenza che qui l'analista non tocca il corpo del bambino e neanche la giraffa, si limita a enunciare le meraviglie che le si offrono. Ma l'espressione seria del volto del bambino potrebbe andare nel senso di una discriminazione percettiva degli elementi rimossi e inquietanti.

Nei filmati familiari dei neonati divenuti in seguito autistici ai quali ho avuto l'opportunità di accedere grazie alla generosità delle équipes della Fondazione Stella Maris a Pisa, è evidente che i giochi di divorazione trattengono sempre l'attenzione dei neonati diventati in seguito autistici. Ma la loro inquietudine non arriva a trasformare la scena in una gioia condivisa e molto presto i genitori sospendono il gioco. In un filmato familiare che mi è stato affidato dai genitori di Garance, quando lei era piccola, si intende il padre commentate con molta finezza che questo la diverte ma che le fa anche un pò paura. Egli non lo farà che di tanto in tanto per avere almeno lo sguardo di sua figlia. I comuni neonati passano oltre questa dimensione inquietante. Non mi sorprenderebbe se delle ricerche arrivassero a dimostrare una eccessiva capacità di discriminazione in quei neonati che non possono reagire che ritirandosi. Ogni pulsione ha la sua dimensione di vita e di morte e le relazioni umane sono possibili perchè percepiamo che la dimensione di piacere è dominante. E' il gioco che vince.

Una ricerca americana sui fratelli e sulle sorelle di bambini autistici negli USA è giunta alla conclusione che prima dei 12 mesi non era possibile distinguere i bambini autistici dagli altri.

Mi sembra che questa ricerca pecchi, senza saperlo per il tipo di strumento utilizzato. Si tratterebbe di filmare la risposta dei neonati ad un gioco di nascondino. Sfortunatamente per questa ricerca, il gioco americano consiste nel nascondere il volto e svelarlo immediatamente dicendo "Buh!". Tutti i bambini reagiscono, anche i futuri autistici. La bocca e gli occhi che si svelano in un attimo con il concomitante rumore sono sufficientemente inquietanti per trattenere l'attenzione di tutti. Gli uni per piacere, gli altri per inquietudine.

Qui, la sequenza era stata sufficientemente lunga per rassicurarlo sulle mie intenzioni. Si trattava ora che lui stesso facesse la sua parte. Che fosse lui a farsi mangiare il ditino. Ma in ogni modo, l'annodamento pulsionale è interessante soltanto se si annoda tra il bambino e la madre. Se scoprono la felicità di un tale legame libidico, avranno il desiderio di rinnovarla spesso e questo tracciato psichico s'inscriverà nell'esperienza vissuta del bambino e anche nel suo cervello. Io vedo il bambino soltanto un'ora a settimana, ma anche se fossero più ore, questo lavoro è valido se la madre diventa una coterapeuta e sperimenta questa gioia molte volte durante la settimana, e per piacere, non perchè prescritto.

Laznik: "Ora, è il turno di mamma! Le piace a mamma?". Poichè Hassan ha fatto cadere la sua giraffa, la madre la prende. Madre: "Mmmm!". Ma Hassan abbassa lo sguardo.

La madre lo chiama: "Piccolo Hassan?", cerca inutilmente il suo sguardo. Madre: schioccando le dita: "Hassan?".

Laznik: "Ma quanto piace a mamma?". Cerco di permetterle di avere una prosodia accattivante. Non credo sia utile dare ai genitori delle lezioni teoriche. Dobbiamo cercare insieme, nell'esperienza.

La madre ride e finge di mangiare la giraffa che Hassan cerca di recuperare. Egli la mette in bocca. Madre. "Ah, vuoi mangiarla da solo? Mamma non deve?". Hassan abbassa gli occhi.

La madre lo chiama, poichè la giraffa scivola dalle sue mani, lei la riprende e la fa gridare. Il rumore scuote Hassan che guarda la giraffa. La madre mette la giraffa a lato del suo viso e gli dice sorridendo: "Ehi!", il bambino risponde al suo sorriso. Sappiamo che perchè il contatto non si interrompa, la madre deve produrre una bella prosodia.

Laznik: "E' buona questa mamma?. La madre si presta al gioco: "Mmm, Mmm!", dice ridendo avvicinando la sua bocca alla manina del figlio. Quest'ultimo, sorridendo, lascia la sua mano sul volto della madre e si mette a giocare con i bordi del suo velo, vicino agli occhi. La madre è velata. La madre ora è felicissima e il suo ridere è deliziosamente prosodico. Hassan ha messo le sue dita nella bocca della madre che le trova deliziose. Poichè strofina il viso sulla pancina di Hassan, le faccio ancora delle domande su questa deliziosa scoperta. E' molto importante che questa interazione libidica regga il più possibile. Anche il bambino ride di felicità. Sono bellissimi da vedere.

Laznik: "Ah, ecco, ora mamma ha tutti gli sguardi che vuole!".

La mamma gioca a mangiare la pancina del figlio e che continua a sorriderle. Gorgogliano insieme.

Poi, giacchè Hassan ha tirato di sotto, il velo della madre gli copre gli occhi. Lo vedo rivolgere lo sguardo a me, poi guardare alternativamente in direzione del viso della madre e mi sembra infastidito di non poter più leggere i tratti del suo viso. Chiedo alla madre di spostare un pò indietro il suo velo.

A questo punto, presa dallo slancio erotico della situazione, la madre toglie il velo dicendo: "dopotutto, siamo tra donne!". Per rispetto, non ho mai mostrato il seguito del filmato. Ma madre e figlio hanno continuato il loro dialogo amoroso, con il piccolo che prendeva ogni volta di più l'iniziativa di farsi sgranocchiare le piccole dita con palese felicità. E' ovvio dire che le madri velate non hanno più bambini autistici delle altre. Nell'attuale clima razzista, è meglio precisarlo. Se vale la pena riportare questo dettaglio, è perchè dà la misura non soltanto dello slancio amoroso del momento ma anche dell'identificazione della madre all'analista che avevo rivolto un frammento di discorso amoroso al suo piccolo giusto un momento prima. E certo l'analista non portava il velo. Non ho mai più rivisto i capelli della madre. E il suo bambino non è diventato autistico. Ma questo lo sapremo soltanto un anno dopo, anche se in questa seduta si è prodotta un'inversione nel funzionamento psichico di Hassan.

Anche se altri sintomi hanno continuato a manifestarsi e non si sono cancellati che poco alla volta, non è mai più stato inaccessibile. Qualcosa era cambiato in lui che face sì che potesse "scivolare" da un ripiego temporaneo verso una nuova esperienza piacevole. La madre ha giocato in questo un ruolo decisivo, ripetendo spesso con il suo piccolo la felicità di un erotismo orale condiviso. Questa donna merita tutta la mia ammirazione anche perchè ha saputo preservare queste esperienze con il suo bambino da un troppo di eccitazione.

Una cattiva notizia è poi arrivata dopo questa seduta: il padre ha perso il suo lavoro in circostanze molto penose per lui. La madre condivideva il suo dispiacere e il bambino non è rinchiuso come entrambe temevamo. E' vero anche che più volte gli abbiamo detto che lui non c'entrava per niente con la sofferenza della madre, che lui era un bambino bellissimo. Che il problema era il "lavoro" di papà. Ripetevo questa parola, che questo gli permetteva di comprendere un significato diverso da quello di "bebè".

Ha superato questa prova con noi. Ma non per questo tutto era risolto.

Uno dei sintomi di cui si lamentava la madre da tempo era legato alla motricità di Hassan. Trovava che i movimenti delle sue braccia non fossero simmetrici, che lasciava cadere troppo spesso il lato sinistro. Trovava anche che non agitava le gambe come le braccia.

All'epoca, non ero in grado di prendere in conto quello che mi diceva a questo proposito. Avevo soprattutto pensato che, presa dall'ansia per il piccolo, proiettasse i suoi fantasmi su di lui. Avevo chiesto alla madre e avevo scoperto che un piccolo nipote del padre aveva avuto un incidente alla nascita e muoveva male uno dei lati del corpo. Anche se non ne avevo parlato alla madre, questo aveva rafforzato in me questa idea.

E però, oggi so che aveva perfettamente ragione. Il neonato presentava una differenza destra-sinistra e alto-basso.

Quest'ultima è rimasta durante tutto il secondo anno di vita. Del resto è un bambino che ha cominciato a camminare soltanto all'età di 17 mesi.

Per la dissimetria destra-sinistra, mi sembra che si è attenuata di molto a partire dalla scena di giubilo. Alla fine della seduta, sul tappetino, Hassan articolava braccia e gambette e coma mai prima.

André Bullinger, creatore della senso-motricità, ha dato molta importanza a queste dissimetrie nei bambini che si sono rivelati in seguito autistici. Le dissimetrie destra-sinistra e alto-basso sono anche al centro di molte osservazioni che ha fatto Genevieve Haag (1993-1997). Con concetti diversi, mi sembra che raggiungano la stessa clinica.

Oggi lavorerei in modo diverso con Hassan. Insieme alla presa in carico del legame genitori-bambino sul piano psichico e pulsionale, penserei anche a una presa in carico senso-motoria del bambino con sua madre. Abbiamo avuto la possibilità di sperimentarla molte volte al Centro Alfred Binet e questo si è rivelato molto interessante. Non troviamo più, in questi piccoli, delle conseguenze sul piano dell'organizzazione dello schema corporeo. Penso che Hassan avrebbe appreso a camminare prima, ma che avrebbe potuto, forse, cessare prima anche i suoi dondoli compulsivi.

In effetti, durante il secondo anno di vita, ciò che ha molto spaventato la madre, erano i suoi dondoli in piena notte. Si metteva in ginocchio e oscillava su e giù senza che la voce della madre, o i suoi gesti di acquietamento, potessero fermarlo.

Era allora obbligata a prenderlo su di sé e tenerlo forte perchè cessasse questa invadente stereotipia.

Sembra che non si presentassero di giorno, o perlomeno non ne sono a conoscenza.

Bisogna dire che, tra i suoi 12 e 18 mesi, eravamo molto preoccupati per il suo fratello autistico. Una malformazione renale era stata scoperta, un sospetto di sindrome di Bourneville pesava su di lui e dunque su Hassan. Si tratta di una grave patologia degenerativa, spesso associata all'autismo. Il risultato degli esami è arrivato molto dopo. Fu un periodo difficile per la madre che aveva ben compreso che si trattava di una malattia grave. Doveva sentire che anch'io ero molto preoccupata.

Potrebbe esserci un legame tra l'angoscia familiare e questi dondoli compulsivi del bambino? Non saprei dirlo, ma scomparvero insieme all'ansia.

Ciò che a mio avviso ha evitato definitivamente a questo bambino il rischio di un'evoluzione autistica è stata la scoperta da lui fatta del gioco della "cucina".

Vediamo com'è andata e quale importanza dare a questo gioco tanto dal punto di vista metapsicologico che da quello neuroscientifico.

Frammenti di una seduta quando Hassan ha 15 mesi.

E' seduto per terra, sua madre al suo fianco. Rivedendo il filmato è chiaro che tutta la parte bassa del suo corpo resta abbastanza inerte. Ma è molto bravo con le braccia e con il viso, anche se ancora non parla. All'epoca, mi auguravo soprattutto che entrasse nei giochi simbolici. Poiché prende un pennarello e si mette a girarlo in un cubo di plastica, ho l'illusione anticipatrice che vuole giocare alla cucina. Ne cerco dunque una perchè possa giocare meglio. Lui ha un grosso cucchiaino in una mano e guarda stupito sua madre che gioca a inzupparne uno piccolo in una tazza. E' evidente che conosce le tazze e i cucchiaini per la sua esperienza quotidiana. Ma qui, queste signore giocano senza che ci sia niente dentro, e in più ridono facendo finta di gustare e di trovare questo buono.

Laznik: "E' divertente, Hum! Possiamo giocare alla cucina!". Rido.

"Mmm, mmm!", fa la madre dandogli da mangiare con il cucchiaino della cucina giocattolo. Egli sorride. Faccio notare che suo figlio comprende il gioco di fare finta.

"Oùè!", esclama Hassan e la madre ripete in coro. Gli ridà da mangiare e lui apre la bocca con appetito al cucchiaino del gioco.

Laznik: "E la signora Laznik? Anche lei ne vuole un pò!"

La madre: "A volte mi dà da mangiare".

Laznik: "Davvero le dà da mangiare. Qui, stiamo facendo finta".

La madre apre la bocca e guida la mano di suo figlio perchè il cucchiaino vi possa entrare. Hassan guarda il suo viso mentre lei è estasiata. Madre: "Ancora, ancora". Porta la tazzina vicino al cucchiaino del bambino che rimesta. Apre di nuovo la bocca: "Ah, a mamma?".

Laznik: "E' vero che è buono?". So che la riuscita del gioco dipende dalla prosodia che l'accompagnerà. Ma Hassan abbassa la testa. La madre lo chiama: "Hassanou?"; egli la guarda e mette il cucchiaino nella bocca aperta mentre le due donne accolgono il gesto con evidente piacere.

E' con un grande sorriso che la madre gli dice dolcemente: "Ancora a mamma?". Gli tende il piattino facendo "Aam!", suono che suo figlio imita. Ne chiedo anche per me, ma quel giorno tutte le attenzioni sono per la madre, in contrasto con quello che accadeva di solito nelle sedute. Non posso che rallegrarmene.

Hassan rimesta il cucchiaino nella tazza e soddisfa le richieste della madre, mettendoglielo nella bocca. Il suo gesto è anche accolto da una batteria di lodi.

Sono particolarmente interessata e rassicurata da quanto accade in questo momento, Hassan, senza saperlo, sta per superare una delle prove patognomiche del C.H.A.T..

Questo test, validato in Inghilterra su 16000 neonati, presenta fra le 9 che sono state adottate, due questioni che dovrebbero separare i neonati in pericolo di autismo dagli altri.

Una di queste si chiama la capacità di fare finta. Si tratta di chiedere a un piccolo di 18 mesi, al quale si presenta una cucinetta, di dare del caffè o del tè a sua madre e all'esaminatore. Ora, Hassan ha soltanto 15 mesi. Penso che sia l'unica seduta in cui ho parlato alla madre di "teoria". Le ho raccontato questo. E' pur vero che i dondoli del figlio la spaventavano molto

Tutto il resto della seduta è stata così: Hassan era contentissimo di sperimentare il suo nuovo potere. A un certo punto, la madre gli ha detto che bastava così, che non aveva più fame e mi sono sentita dirle che ciò che le offriva suo figlio erano di quelle cose deliziose che si riservano soltanto per le sere del Ramadan e che sono talmente buone che non si finisce mai di mangiarle. Era necessario che l'incanto durasse.

Nei giorni seguenti, tutto il personale del nido è stato nutrito con abbondanza da Hassan e si è mostrato in grado di apprezzarlo, come conveniva ai pasti che proponeva.

Durante i tre mesi seguenti, il ristorante prese molto posto nelle nostre sedute. Hassan era molto attento alla bocca che si apriva del suo interlocutore. Ben presto aprì anche la sua. E' quello che fanno tutti i neonati. Ma non quelli che rischiano di diventare autistici nei quali l'empatia è problematica. (v. Baron Cohen sull'empatia). Penso che da quel momento si attivarono i neuroni-specchio.

Ma è in qualità di psicoanalista che mi rallegravo di vedere come il terzo tempo del circuito pulsionale stesse marciando bene in Hassan. Con l'età, un bambino smette di offrire il proprio corpo per farsi gustare. Egli si offre, in un modo sublimato, attraverso le cose buone che lui dà per gioco. Marine, con cui ho lavorato per molti anni, ha sostituito un giorno il gioco del cucchiaino con quello del ristorante. Sapeva preparare pasti deliziosi e molto colorati con della plastilina, piatti ai quali dava dei nomi altrettanto appetitosi. Ho osservato che il gioco del ristorante ricompariva più frequentemente se le si presentava una situazione difficile nella vita ordinaria. Ritrovava, con questo gioco, l'esperienza di piacere condiviso che sapeva suscitare.

Ma l'investimento dell'oralità ebbe un'altra notevole conseguenza: la comparsa del linguaggio.

Frammento di seduta quando Hassan ha 19 mesi

Hassan è in piedi, davanti al vetro, guarda la sua tazza e il cucchiaino. Sua madre è seduta a terra e lo guarda sorridente attraverso il vetro. Io sono un po' più in là, accanto a un tavolino. Non hanno più bisogno che stia loro incollata. Hassan si volta verso la madre che lo guarda con amore e ammirazione. Si pende su di lei per darle da mangiare, la madre fa finta di trovare questo delizioso, e io commento fuori campo. Si avvicina al tavolino dove mi trovo e sul quale c'è un piattino. Gioca a riempire il suo cucchiaino e me lo tende guardandomi bene negli occhi. Sono estasiata per quello che mi offre da mangiare, sua madre è alle stelle, e poi serve anche se stesso. Poi va ad ammirarsi nel vetro, mentre dico: "E per quanto riguarda parlare, c'è qualche parolina?"

La madre: "Pa pa, quando cambio il pannolino, mi dice che puzza!"

Laznik: "Puzza?". Trovo questo molto divertente e ne rido, Hassan mi guarda, contento di avermi sorpresa.

La madre: "Dice anche grazie e mamma". Si mette a giocare a nascondino con me: "Dici anche cucù?", gli chiedo.

La madre: "Sì e anche arrivederci. Adora dire arrivederci quando se ne va al nido". Hassan fa allora un magnifico arrivederci con la sua manina sorridendo.

Una lettura neuroscientifica del cambiamento di Hassan

Lascio qui la parola al Professore Marcos Mercadante a proposito di Hassan.

""Com'è che spiego questo, vale a dire come l'ambiente iscrive un comportamento sociale in termini di cervello sociale. All'inizio Hassan metteva soltanto il pennarello in un cubo. Parlo qui di un cervello in termini piuttosto geometrici. In seguito non faceva altro che sperimentare l'entrata del cucchiaino nella piccola tazza. Ci sono due cose che esse hanno fatto, che dal punto di vista della plasticità cerebrale m'incantano. Esse hanno connesso questi circuiti della sperimentazione con due funzioni che sono sociali, mettere una cosa nella bocca, per me non faceva che infilarla in un'altra cavità, ma loro gli hanno attribuito un significato e hanno, di conseguenza, attivato il sistema limbico del piacere, erano sovraeccitate, egli ha costruito allora delle reti. Con questo *imput* di ricompensa, ci sono tante cose che eccitano il mio cervello quando lo faccio: imboccare mia madre. E' questa costruzione che penso che certi bambini fanno facilmente e spontaneamente; approfittano di tutto, tutto il tempo. Per altri bambini bisogna che ci sia qualcuno che riesca a trovare il livello di eccitazione cerebrale affinché possano fare queste associazioni.

Ma perché tutto questo funzioni è necessario che i neuroni, quando si connettono, restino stabili. Questa sinapsi deve restare, deve subire il famoso L.T.P., il "*long-term-potential*", descritto da Kandel. Affinchè questo circuito diventi stabile e possa essere utilizzato. Se non si stabilizza, vale a dire se la connessione non è per sempre, va perso, forse resterà con la connessione di prima, quella delle relazioni geometriche, spaziali. E questo dipende dalla quantità di piacere".

Ringrazio il Prof Mercadante per questo chiarimento che giustifica la necessità, per noi, di mostrare il nostro giubilo e per Hassan di ritornare a cercarlo spesso. Come se non fosse raggiunto.

Li ho ancora ricevuti per qualche seduta e poi i genitori sono partiti per la Kabalia per le vacanze estive, dalla famiglia della signora. Laggiù, proprio al momento di riprendere l'aereo, Hassan si è disidratato ed è stato necessario ospedalizzarlo. La madre così ha perso i biglietti di ritorno. Al momento di ricomprarli, erano troppo costosi, ha dovuto ricomprarli per la settimana dopo. Quando stavano per imbarcarsi, ci si è accorti che il piccolo, che non aveva ancora il passaporto, aveva viaggiato con un documento provvisorio. Il visto era scaduto. La famiglia è riuscita a rientrare in Francia soltanto tre mesi dopo, nonostante tutto l'impegno delle associazioni che erano state contattate.

Temevo una ricaduta di Hassan, tanto più che avevo vissuto la ricaduta di un altro bambino. Ma l'ho ritrovato sorridente e parlante algerino! La madre mi ha raccontato quanto anche lei avesse temuto una ricaduta, quanto avesse pensato al nostro lavoro e aveva passato la maggior parte del tempo a giocare con lui. Il risultato era eccellente. Soltanto che non capivo nulla di quello che cercava di dire.

Quindici giorni più tardi, Hassan cominciava già a parlare francese. Nel frattempo si erano trasferiti in un quartiere più lontano. Per la madre era difficile venire, anche perchè il figlio autistico era in attesa di un *hopital de jour*. Li ho rivisti qualche tempo più tardi, all'interno di un esame neuropediatrico.

Rendiconto della valutazione neuro-pediatrica di Hassan

Ecco qualche elemento di questo esame effettuato dalla Dott.ssa Regina de Amorim, all'età di 2 anni e 4 mesi.

"Il bambino è sorridente, ha partecipato a tutte le attività proposte e si è molto interessato al triciclo da cui non vorrebbe separarsi."

A proposito di questo triciclo, Hassan ci ha mostrato tutta l'astuzia che riesce adesso a mettere in campo. Avendo ben compreso che non poteva portarselo via, disse che non era per lui ma per il suo fratellino che era rimasto a casa.

"La deambulazione è stata acquisita all'età di 18 mesi, ricorda la neuropediatra, che continua: "All'esame, ho constatato una lieve ipotonia degli arti, predominante negli arti inferiori, con una iperlassità dei legamenti anch'essa di lieve entità. Hassan ha una iporeflissia dei legamenti che è netta negli arti inferiori. Il comportamento è adeguato alla sua età. Il linguaggio in algerino sembra essere più sviluppato, secondo la madre. Comprende alcune consegne in francese e si aiuta con dei gesti per farsi capire, quando non sa dire in francese quello che vuole".

La madre, molto orgogliosa, mi ha annunciato che Hassan era diventato il più avanzato dei figli sul piano del linguaggio.

Ho ancora qualche sua notizia durante il suo primo anno di scuola materna. Ha avuto difficoltà a separarsi dalla madre nelle prime settimane, ma si è molto bene adattato alla scuola.

(traduzione di Aurora Gentile)