

# **L'approccio clinico dell'autismo**

scritto da Daniel Roy

## **L'autismo è prima di tutto un enigma**

L'autismo infantile per i praticanti è apparso subito come un enigma, poiché testimonia della posizione di soggetti che sembrano difendersi in maniera massiccia da tutto ciò che costituisce la specificità degli esseri parlanti.

Sottolineiamo alcuni tratti sorprendenti che meritano la nostra attenzione, tra i quali:

- tenersi a distanza dal linguaggio, oppure svuotare il linguaggio della sua dimensione enunciativa;
- sembrare preferire l'immutabilità al cambiamento, al punto di auto-mutilarsi o aggredire un altro corpo nel caso di modifica, talvolta estremamente sottile, dell'ambiente;
- sembrare rifiutare ogni contatto con gli altri, in particolare con i propri cari, e preferire i contatti con oggetti inanimati, oppure animali, oppure insiemi finiti di rappresentazioni – libri, cartoni animati, fino a interi settori del sapere costituito;
- essere molto imbarazzati dalle grandi “funzioni di relazione” umane: mangiare – essere nutrito, nutrirsi -, separarsi dai propri scarti – feci, urine -, guardare, essere guardato, ascoltare, farsi ascoltare; e talvolta preferire “nuove” funzioni – vomitare, sbavare, “limitare”, fare dei gesti o delle sequenze motrici che possono sembrare “strani”.

Interrogiamoci: da dove può venire una tale posizione che sembra rifiutare punto per punto ciascuna delle conquiste proprie al bambino che cresce?

## **Cos'è l'approccio clinico dell'autismo?**

### **Un incontro**

Il punto di partenza di questo approccio è semplice: prende appoggio sull'incontro.

Ebbene, l'intensa difficoltà, se non sofferenza, del bambino autistico davanti all'incontro, fin dal primo appuntamento orienterà il clinico verso la diagnosi di autismo.

In questa prospettiva, l'autismo si presenta come “una patologia dell'incontro”, nei due sensi del termine:

- il soggetto autistico patisce dell'incontro con l'altro
- l'incontro ne soffre, cioè si trova perciò “attaccato” dal bambino, e come minimo ignorato, cosa che tutti i praticanti con persone autistiche hanno potuto sperimentare.

### **Tenere conto della difesa**

È la dimensione di difesa del soggetto autistico che, se ignorata in quanto tale, induce una prospettiva spiacevole, quella di prestare al bambino un'intenzione “malvagia”, una volontà di rifiuto, che si vorrà allora forzare o addomesticare attraverso metodi in cui si tratta che il bambino si pieghi a una volontà che gli è estranea.

### **Per non estendere il dominio del condizionamento**

Quel che spesso non viene colto è che gli attori di questi metodi che si vorrebbero imporre ad ogni bambino autistico vengono così ad incarnare gli agenti del processo autistico stesso. Il processo è allora senza fine e in estensione permanente. Gli interventi prendono il controllo del sistema autistico del soggetto: sempre più imperativi, sempre più accompagnatori, sempre più finanziamenti. Questi procedimenti vampirizzano la famiglia, quando vi si presta: padre, madre, gli altri bambini, i vicini, i nonni, i giovani psicologi ed educatori, tutti vengono sensibilizzati e mobilitati da tali tecniche imperative, in quella che appare come un'estensione del dominio dell'autismo.

## **Fondamenti dell'efficacia dell'approccio clinico dell'autismo**

### **L'incontro con *quel bambino-li***

I primi tratti emersi nell'incontro formeranno gli appoggi solidi sui quali il clinico potrà fondare la sua azione presso il bambino e *con* il bambino. Questo approccio si oppone punto per punto a un approccio dove è privilegiata un'oggettivazione dei sintomi a partire da una griglia preliminare di items, approccio che, in maniera inevitabile, amplifica i cosiddetti sintomi quando il soggetto è messo in posizione di oggetto di osservazione o di studio.

Il clinico è parte integrante dell'incontro, la sua responsabilità è implicata nella maniera stessa in cui accoglie le difficoltà del bambino e le questioni dei genitori.

### **Il bambino autistico, un soggetto al lavoro**

Consideriamo il bambino autistico come un soggetto al lavoro.

Ogni bambino arriva con le sue difese, quelle che ha elaborato e che gli sono state utili, anche se oggi appaiono inadeguate, dispendiose in energia per il bambino, fonti di disagio per i genitori e la famiglia, talvolta fino all'insostenibile. Con i genitori, con il bambino, cioè seguendo la via che questi ci indica con le sue attitudini, le sue parole, le sue mimiche, il praticante segue passo a passo l'edificazione di queste costruzioni del bambino e ne fa il racconto cercandone la logica. I genitori possono allora riconoscere in questa logica numerose attitudini o situazioni rimaste per loro misteriose.

### **L'insopportabile per quel bambino**

Cos'è insopportabile per il bambino nell'incontro: lo sguardo? la voce? l'arresto di una sequenza? Una sottrazione oppure una mancanza percepita nell'ambiente? A partire da questi indicatori, il clinico potrà aggiustare così la sua presenza a lato del bambino: guardare altrove, sussurrare, elaborare con lui dei rituali di entrata e di uscita, verificare con lui, affinché la sottrazione sia sopportabile, che ci sia altrove un'addizione e che i conti siano giusti, ecc.

Vediamo già qui il praticante al lavoro farsi carico di trattare una parte delle "forze" degli esseri viventi e parlanti che sono in presenza. È su questa operazione che riposa una gran parte dell'efficacia dell'approccio clinico.

### **Eventi di corpo e invenzioni di mediazione**

Ci sono anche in questi incontri degli eventi che sembrano procurare al bambino una soddisfazione indicibile, che spesso è difficilmente sopportabile dall'entourage. Quale statuto dargli? Quale atteggiamento adottare?

Tutti questi eventi non sono dello stesso ordine: alcuni sono direttamente in presa sul corpo, altri sopravvivono grazie a una mediazione, spesso con un "oggetto autistico", permanente o effimero, che assicura una prima condensazione fuori corpo. Questa "soluzione spontanea" indica al praticante la via, che consiste nel cercare con il bambino il tipo di oggetto, di traccia, di bricolage, di cui potrà servirsi per

realizzare una mediazione maneggiabile tra lui e l'altro, per realizzare una prima separazione tra il corpo e questa invasione di una strana soddisfazione – quella della bocca, quelle delle escrezioni, quelle dello sguardo e della voce, il godimento masturbatorio.

## **Come si valuta l'approccio clinico dell'autismo?**

### **Un acconsentimento alla presenza**

La pertinenza di questo approccio, che prende in conto le condizioni iniziali dell'incontro con il soggetto autistico, si valuta attraverso l'acconsentimento progressivo dal bambino alla presenza del o dei praticanti, *in quanto si prendono cura di lui*.

### **Modifica delle condizioni dello scambio**

Quello che il soggetto autistico fa più fatica ad accettare è di passare, come ogni bambino che cresce, attraverso le condizioni dello scambio – scambio di parole, di sguardi, di oggetti, di sorrisi, ecc. – con le persone che gli prestano un interesse particolarizzato, in regola generale i genitori e i membri della famiglia. Di conseguenza, il cosiddetto “trattamento” consiste per i praticanti nel modificare dalla loro parte queste condizioni dello scambio: in altre parole, è quindi il loro modo di presenza che “trattano”, e non quello del bambino.

### **Alcuni risultati**

I risultati dell'abbassamento drastico delle sollecitazioni della domanda sono, in un primo tempo, spettacolari: arresto delle auto o etero-aggressioni, pacificazione delle stereotipie, ampliamento degli interessi del bambino.

In un secondo tempo, si mette in campo un lungo giro in cui si elabora un equilibrio complesso tra il “sistema” autistico – che rileva di una grande logica formale -, e l'acconsentimento del bambino a integrarvi “una dose di vivente”, prendendo appoggio sulla fiducia che ha nei confronti dei praticanti che lo accompagnano. Questo tempo di lavoro è felicemente scandito dalle trovate e invenzioni originali del soggetto, che sono anche delle creazioni stabili e degne di valore per il soggetto stesso e per l'ambiente.

### **Nuove sofferenze**

L'apertura al mondo è anche scandita dolorosamente da momenti di sofferenza del bambino, ogni volta che incontra un evento potenzialmente inaccettabile nel suo “sistema autistico”: eventi ad alto valore simbolico – nascita, morte di una persona cara, catastrofe naturale, separazioni – o relativi al corpo – dolori, malattie, pubertà, ecc. Quando gli incontri regolari con il suo praticante-partner fanno da sostegno per il bambino, egli trova il modo di depositarvi, a volte nominandolo, un po' di ciò che produce rottura.

### **Un lavoro a diversi**

L'approccio clinico è una valutazione in atto, in quanto consiste nel regolare ciascuna delle sue azioni sui suoi effetti immediati e mediati. Questo *feed-back* è sempre presente, e ancora più sensibile nelle istituzioni che mettono in campo un “lavoro a diversi”, cioè dove i praticanti si autorizzano a “trattarsi gli uni con gli altri”, per creare intorno al bambino un ambiente al tempo stesso regolato, caloroso e pieno di sorprese.

Una valutazione degna di questo nome non ha nessun bisogno di proteggersi dagli orpelli della gestione, dagli obiettivi di qualità e dalla griglia di competenza, per permettere ai praticanti di apprezzare in ogni momento la giustezza e l'efficacia della loro azione, per rettificarne le modalità se necessario, per preservare la parte di enigma e di non sapere al cuore di ogni incontro.

## **L'ostacolo del simbolico e le sue conseguenze**

Non trattiamo l'autismo come una malattia nel senso medico del termine, anche se capita che questa o quella sofferenza abbia bisogno di un sostegno farmacologico.

Non lo trattiamo neppure come un handicap, anche se è assolutamente legittimo che le persone autistiche beneficino delle insieme delle disposizioni della legge del 2005 sull'handicap.

Noi trattiamo l'autismo a partire dall'ostacolo per lui costituito dal simbolico. Cosa vuol dire? Significa che un soggetto autistico si tiene alla massima distanza possibile dai legami e dai posti simbolici, così come questi sono messi in funzione dal linguaggio, in tutti i sistemi di scambi e di doni, di guadagni e di perdite, nei sistemi di alleanza e di filiazione che reggono le società umane. È ciò che fa sì che i soggetti autistici si presentino con una "infermità" del legame sociale, vi si spostino con prudenza, se non sfiducia, pronti a isolarsi se l'altro si fa insistente. Ma se è possibile prendere delle misure di protezione contro un'intromissione esterna, più complicato è sbrogliarsela con i fenomeni che affettano il corpo o il "mentale".

Publicato nel febbraio 2026

*Traduzione di Laura Pacati*