

Abstract

Gemelli autistici. Racconto e riflessioni di un iter diagnostico.

Lo scritto è nato dalla singolarità di aver incontrato due coppie di gemelli con diagnosi di disturbo dello spettro autistico e dal contemporaneo interesse di voler portare una riflessione in un momento particolare del processo terapeutico com'è quello diagnostico e valutativo. Attraverso un excursus storico, teorico e diagnostico-clinico, il lavoro è stato attraversato dalla riflessione di quanto siano forti, anche se in una situazione "breve" come quella valutativa, i vissuti e le fantasie che animano il terapeuta nel proprio transfert-controtransfert con il bambino. Diagnosi e valutazione come momento delicato non solo per l'importanza di un inquadramento diagnostico il più possibile vicino al bambino reale, ma anche come momento imprescindibile di riflessione del terapeuta rispetto ai suoi vissuti, giacché condizioni che possono indirizzare o interrompere il lavoro diagnostico.

ISTITUTO DI ORTOFONOLOGIA

Servizio di Psicoterapia per l'Infanzia e l'Adolescenza

Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia dell'età evolutiva ad
indirizzo psicodinamico

Gemelli autistici. Racconto e riflessioni di un iter diagnostico.

Relatore

Dott. Bruno Tagliacozzi

Allieva

Cristina Lembo

a.a 2008-2009

Indice

Introduzione	Pag.....	3
Parte prima –	Pag.....	5
L'autismo. Cenni storici e teorici		
<i>Il disturbo autistico nelle definizioni diagnostiche</i>	Pag.....	11
<i>DSM-IV-TR</i>	Pag.....	11
<i>ICD-10</i>	Pag.....	19
I gemelli nella teoria	Pag.....	22
<i>I concetti del Doppio e di Coppia nel panorama teorico</i>	Pag.....	22
<i>Individuazione e sviluppo dell'identità nei gemelli</i>	Pag.....	25
I gemelli nel mito e nella storia	Pag.....	30
I gemelli nella fiaba “Il pappagallo bianco”	Pag.....	39
Parte seconda –		
Descrizione anamnestica dei casi: i gemelli Fabio e Gianluca e le gemelle Ginevra e Monia	Pag.....	50
<i>Fabio e Gianluca</i>	Pag.....	50
<i>Ginevra e Monia</i>	Pag.....	54
<i>Conclusioni</i>	Pag.....	60
Gli incontri: valutazione dello sviluppo cognitivo	Pag.....	61
<i>Ginevra e Monia.: osservazione della diade</i>	Pag.....	64
<i>Fabio e Gianluca.: osservazione individuale</i>	Pag.....	68
<i>Osservazione della diade</i>	Pag.....	74
Profilo diagnostico finale ed ipotesi di intervento terapeutico	Pag.....	76

I gemelli nel setting psicomotorio ed individuale. Riflessioni	<i>Pag.....81</i>
Produzioni grafiche. Analisi e riflessioni	<i>Pag.....87</i>
I miei vissuti. Il controtransfert	<i>Pag.....105</i>
Brevi considerazioni conclusive	<i>Pag.....110</i>
Bibliografia	<i>Pag.....112</i>

Introduzione

Questo scritto nasce dall'interesse più profondo di portare una riflessione psicodinamica all'interno di una situazione particolare del processo terapeutico, ossia quella relativa alla valutazione e diagnosi che mi vede attiva ogni giorno.

Prima di dar vita e forma a questo lavoro, infatti, mi era stata data la possibilità di partecipare ed effettuare una terapia infantile, ma la realtà della mia quotidianità lavorativa, mio ambito di interesse, le meditazioni ed i ragionamenti stimolati dai singoli casi clinici che incontro, gli scambi e le discussioni teoriche, cliniche, burocratiche che si aprono quotidianamente tra l'equipe del servizio di Diagnosi e Valutazione dell'Istituto, hanno fatto da faro nella decisione di fermarmi e soffermarmi ad apportare una riflessione il più possibile compiuta ed accurata su questa fase specifica del processo di terapia.

La singolarità e peculiarità poi di aver incontrato due coppie di gemelli diversi per sesso, ma con medesima diagnosi di disturbo dello spettro autistico, ha indirizzato il mio lavoro in modo naturale.

Partendo quindi da una esposizione teorica sul disturbo autistico, si è passati ad una descrizione della gemellarità, analizzandola nella teoria, nella storia, nelle miti e nelle fiabe, per arrivare poi alla descrizione anamnestica dei casi ed alle riflessioni che hanno caratterizzato i vari momenti dalla presa in carico all'inizio della terapia.

Grazie poi alla disponibilità della terapeuta domiciliare dei quattro gemelli, ho avuto la possibilità di visionare ed analizzare le produzioni grafiche dei piccoli durante tutto il periodo di presa in carico.

Tutto il lavoro è stato indirizzato ed attraversato dalla riflessione di quanto siano forti, anche se in una situazione relazionale “breve” come quella valutativa, i vissuti e le fantasie che animano il terapeuta nel proprio transfert-controtransfert con il bambino.

I colloqui diagnostici, infatti, come qualsiasi momento della terapia, possono acquisire connotazioni positive o negative sotto l’influenza del carico emotivo generato dai sentimenti di controtransfert.

Diagnosi e valutazione, quindi, come momento delicato non solo per l’importanza di un inquadramento diagnostico il più possibile vicino al bambino reale, ma anche come momento imprescindibile di riflessione del terapeuta rispetto ai suoi vissuti, come condizioni che indirizzano o interrompono il lavoro diagnostico.

Parte Prima –

L'autismo. Cenni storici e teorici

Negli anni '40 dello scorso secolo, si ebbero le prime descrizioni in merito all'autismo da parte di Kanner (1942), pediatra americano, che lo individuò e lo descrisse per la prima volta come una patologia specifica.

Kanner, nell'osservazione di 11 casi di bambini autistici, rimase particolarmente colpito da alcune caratteristiche distintive del disturbo, ovvero:

- l'assenza di richieste affettive, genitori compresi, e la conseguente chiusura in se stessi (autismo dal greco "*autos*", se stesso);
- la necessità assoluta di non modificare le routine e l'ambiente intorno a sé;
- l'attrazione verso alcuni oggetti, o parti di essi, utilizzati in modo non funzionale;
- l'assenza di linguaggio, totale o meno, che, qualora presente, aveva caratteristiche particolari ed era usato in modo non funzionale, e comunque con sviluppo tardivo,
- la presenza in alcuni bambini di aree di abilità eccezionali e particolarissime;
- la possibilità di rilevare il disturbo fin dai primi giorni di vita.

Relativamente alle cause del disturbo, Kanner non si esprimeva chiaramente.

Faceva cenno, infatti, a probabili incapacità innate di comunicare, ma esprimeva il forte dubbio che le madri di questi bambini fossero donne di buona

cultura, fredde caratterialmente, pur dicendo che non si fosse in grado di collegare nella pratica l'atteggiamento materno al disturbo del figlio.

Sull'onda di queste ipotesi, e della diffusione della psicanalisi nell'America di quegli anni, si divulgarono le teorie di Bettelheim (1967), che stabilì un nesso tra i tratti negativi della personalità dei genitori, della madre soprattutto, e la patologia del bambino autistico, giungendo a consigliare la psicoanalisi alle madri per elaborare le cause del rifiuto dei propri figli.

Tuttavia la psicoterapia delle madri, non portò mai ad alcun miglioramento.

Da quegli anni in poi si sono susseguite diverse teorie relative al disturbo autistico, tra le quali si vuole riportare in questo lavoro solo sinteticamente alcuni autori e concetti fondamentali relativi a tale patologia.

La Mahler (1968), considerata una pioniera nell'approfondimento della dimensione autistica, guardava al nucleo del disturbo come alla capacità di *“utilizzo intrapsichica, deficiente o difettosa, che il bambino fa del partner delle cure materne durante la fase simbiotica, e nella sua conseguente incapacità di interiorizzare e quindi di polarizzare la rappresentazione dell'oggetto delle cure materne. E' a causa di tutto ciò che non ha luogo la differenziazione del Sé dalla fusione simbiotica e dalla confusione con l'oggetto parziale. Alla base della psicosi infantile vi è un'individuazione difettosa o addirittura la mancanza di individuazione”*.

Per l'autrice quindi il bambino non è riuscito ad acquisire la capacità di percepire e di utilizzare l'agente delle cure materne per mantenere la propria omeostasi.

La Tustin (1972, 1981, 1986, 1990) ha dedicato la sua vita alla cura dei bambini autistici e allo studio di tale disturbo fortemente enigmatico.

Nel corso degli anni, l'autrice ha modificato le sue teorie sulla natura di questo disturbo, cercando di approfondire sempre di più la comprensione di ciò che avviene nel corpo e nella mente di un bambino autistico per poterlo avvicinare, superando a poco a poco le sue barriere difensive.

Partendo da una iniziale idea di *regressione* ad uno stato di autismo primario normale nel neonato, la Tustin lo collega al trauma della separazione, vissuta come un evento devastante, carico di angosce e terrori insostenibili, a causa non solo di una eccessiva "fusionalità" con la madre, ma di una predisposizione costituzionale che rende il bambino più fragile di altri, incapace di tollerare il normale alternarsi di presenza-assenza della figura materna.

Il distacco fa così precipitare il bambino in un *buco nero*, lasciandolo in preda a emozioni primordiali che sfuggono a ogni elaborazione simbolica impedendogli di trasformarle in pensiero, e dalle quali si difende con una sorta di congelamento emotivo.

In questa prospettiva, acquistano allora il loro significato le "stranezze" dei bambini autistici, come i movimenti meccanici, ripetitivi, che riproducono sensazioni sempre uguali e proprio per questo rassicuranti, come tutti i rituali.

L'aspetto ritualizzato della *forma autistica* dà infatti al piccolo l'illusione di tener sotto controllo il mondo, adempiendo allo stesso tempo ad una sorta di auto-soddisfacimento.

Ed ancora, l'uso di *oggetti autistici*, per lo più duri e stretti in pugno e dai quali è a volte impossibile separarli, non sono altro che un mezzo per assicurare la sopravvivenza corporea, oscurano ogni consapevolezza del me-non me, e permettono ugualmente un appagamento immediato del desiderio di soddisfacimento auto-sensuale.

E acquista un senso anche la barriera del silenzio: un'estrema difesa contro l'angoscia di disgregarsi, di andare a pezzi nel contatto con gli altri. L'assenza di richiami dell'altro attraverso i gesti, la mimica o lo sguardo, rivelano la mancanza della percezione del bambino autistico come essere separato, capace di esprimere non solo bisogni istintivi, ma desideri, emozioni.

Meltzer (et al., 1975) parla dello *smontaggio sensoriale* per descrivere il meccanismo che consente al bambino con disturbo autistico di difendersi dal mondo esterno e da qualsiasi legame con questo, essendo estremamente vulnerabile al mondo a causa di una *permeabilità primitiva*, per cui gli stimoli provenienti dall'esterno sono percepiti come una sorta di bombardamento.

Lo smontaggio, allora, si configura come un meccanismo di difesa – antecedente alla scissione – che permette di frammentare l'esperienza in varie "settorialità" che non sono poi sottoposte ad alcun tipo di forma di integrazione successiva.

Grazie poi all'*identificazione adesiva*, quale meccanismo alla base dello smontaggio, il bambino non sperimenta gli oggetti nella loro tridimensionalità, eludendo quindi l'esperienza del limite e conseguentemente, quella della

separatezza. Lo smontaggio, quindi secondo l'autore, impedisce il raggiungimento dell'attività di tipo simbolica.

Un bambino capace di "far finta" ha superato lo stadio fusionale ed è in grado quindi di elaborare una rappresentazione degli oggetti-sé .

Ciò avviene secondo Fordham (1976; 1985), grazie alla *deintegrazione*, che è responsabile della disillusione di una primordiale onnipotenza, e che avviene nel momento in cui il bambino è in grado di riconoscere gli oggetti come altro da sé, scoprendo e costruendo pezzo per pezzo la realtà del Non-Sé. L'autismo infantile si propone allora come *uno stato di integrazione disturbato e che deve la sua persistenza al fallimento della deintegrazione del Sé*.

Un bambino sano è primariamente una unità psicosomatica che, attraverso la deintegrazione, contribuisce alla differenziazione delle varie strutture psichiche nel corso della maturazione. Nel processo evolutivo normale, i periodi instabili sono le fasi di deintegrazione caratterizzate dalla progressiva definizione delle strutture psichiche o dalla creazione di nuovi collegamenti tra strutture diverse.

Partendo dalla teoria di Stein sul Sé (1967), Fordham dimostra la presenza della disintegrazione: poiché il focus è sul Non-Sé, percepito ed interpretato come pericoloso e nocivo, il mondo interiore ha scarse possibilità di svilupparsi: l'integrato del Sé si irrigidisce e persiste.

Dopo questa breve e non esauriente rassegna di alcuni concetti fondamentali, ci si vuole soffermare su uno spunto di riflessione datoci da Stewart (1987).

L'autore infatti in un lungo excursus analitico offertoci nel lavoro *Affetto ed archetipo in analisi*, relativamente al gioco e all'immaginazione, arriva ad affermare come la totalità dell'individuo si basa sull'essere disposti a giocare e sulla capacità di farlo e di impegnarsi nell'immaginazione. Viceversa ciò che viene riconosciuto come patologia è quindi la conseguenza dell'incapacità o del non riuscire ad impegnarsi in questo.

Il punto di partenza e di riflessione dell'autore è il considerare, come fatto in parte anche nella storia filosofica e psicologica, il gioco e l'immaginazione come funzioni della psiche che sollevano l'essere umano dallo stato di "niente che" allo stato di essere veramente umano.

Il suo pensiero quindi porta al considerare una patologia come quella autistica e schizofrenica, come caratterizzate dall'incapacità di muoversi liberamente dal gioco dell'immaginazione da un lato, alla curiosità ed alla memoria costruttiva dall'altro, ossia dal mondo della realtà "mitica" a quello della realtà "empirica": il bambino è come sospeso tra due mondi, e nella sua psiche avvengono continue intrusioni da parte di affetti archetipici del Sé che, come suggerisce Jung, presumibilmente sono costellati dall'atmosfera familiare e dai complessi inconsci dei genitori. Ciò che capita a tutti i bambini e che viene poi tramutato in gioco ed in immaginazione durante l'infanzia, diviene invece espressione di vita in questi bambini.

Si è voluto fin qui dare solo un breve inquadramento storico-teorico di vari autori, da cui si prenderanno alcuni riferimenti durante la trattazione specifica dei casi e che delinearanno le riflessioni in itinere e finali di tale lavoro.

Il disturbo autistico nelle definizioni diagnostiche

Essendo il mio specifico interesse lavorativo quello diagnostico e valutativo, sembra importante ed opportuno inquadrare a questo punto del lavoro il disturbo dei gemelli osservati, seguendo i due sistemi diagnostici di più largo utilizzo il DSM-IV-TR e l'ICD 10.

Si vuole comunque sottolineare che in questo lavoro, con il termine “autismo” si voglia far riferimento al concetto più ampio di “disturbo dello spettro autistico”, relativamente ai diversi gradi di sintomatologia con cui tale disturbo è presente nei 4 bambini di cui si tratterà in tale scritto.

DSM-IV-TR

Secondo il DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders edizione rivista del 2000-1), il **Disturbo Autistico** fa parte dei **Disturbi Pervasivi dello Sviluppo**.

Queste alcune delle indicazioni per fare la diagnosi secondo il Manuale Diagnostico e Statistico edito dall'Associazione Americana degli Psichiatri:

- Criteri Diagnostici
- Caratteristiche diagnostiche
- Manifestazioni e disturbi associati

- Prevalenza
- Decorso
- Familiarità
- Diagnosi differenziale

Di tali aree se ne esamineranno solo alcune.

- Criteri Diagnostici

Criterio A)

Un totale di 6 o più voci dall'insieme delle Caratteristiche Diagnostiche, con almeno 2 da Criteri A1) e uno ciascuno da Criteri A2) e Criteri A3);

Criterio B)

Ritardi o anomalie funzionali in almeno una delle seguenti aree, con esordio entro i 3 anni di età :

- ✓ interazione sociale
- ✓ uso comunicativo sociale del linguaggio;
- ✓ gioco simbolico o immaginativo;

Criterio C)

L'anomalia non è meglio attribuibile al Disturbo di Rett o al Disturbo Disintegrativo dell'Infanzia.

- Caratteristiche diagnostiche

Criteri A1)

Marcata e persistente compromissione dell'interazione sociale. Possono essere presenti:

- ✓ Marcata e persistente compromissione nell'uso di svariati comportamenti non verbali, come lo sguardo diretto, l'espressione mimica, le posture corporee, la gestualità, che regolano l'interazione sociale e la comunicazione (**Criterio A1-a**).
- ✓ Incapacità di sviluppare relazioni coi coetanei adeguate al livello di sviluppo (**Criterio A1-b**).
- ✓ Mancanza di ricerca spontanea della condivisione di gioie, interessi o obiettivi con altre persone, per es. non mostrare, portare, né richiamare l'attenzione su oggetti di proprio interesse (**Criterio A1-c**).
- ✓ Mancanza di reciprocità sociale o emotiva, per es., mancata partecipazione attiva a giochi sociali semplici, preferenza per attività solitarie o coinvolgimento dell'altro nel ruolo di strumento o aiuto "meccanico" (**Criterio A1-d**).

Spesso si osserva marcata compromissione della consapevolezza degli altri, compresi gli altri bambini e i fratelli, dei bisogni e dei malesseri altrui.

Criteri A2)

Marcata e persistente compromissione della comunicazione verbale e non verbale.

Può essere presente:

- Ritardo o totale mancanza, dello sviluppo del linguaggio parlato (**Criterio A2-a**).

- Nei soggetti con linguaggio verbale, marcata compromissione della capacità di iniziare o sostenere una conversazione con altri (**Criterio A2-b**).
- Uso stereotipato e ripetitivo del linguaggio o linguaggio eccentrico (**Criterio A2-c**).
- Assenza di giochi di simulazione variati e spontanei, o di giochi di imitazione sociale adeguati al livello di sviluppo (**Criterio A2-d**).

Quando si sviluppa il linguaggio verbale, l'altezza, l'intonazione, la velocità il ritmo o l'accentuazione possono presentare anomalie (per es., il tono di voce può essere monotono o inappropriato al contesto oppure assumere espressione interrogativa in frasi affermative).

Le strutture grammaticali sono spesso immature e includono un uso stereotipato e ripetitivo del linguaggio (per es., ripetizione di parole o frasi avulse dal significato; ripetizione di ritornelli o di slogan pubblicitari) o linguaggio metaforico, che può essere compreso solo da chi ha familiarità con lo stile comunicativo del soggetto.

La comprensione del linguaggio è molto spesso ritardata, ed il soggetto può essere incapace di capire domande o consegne anche semplici. Spesso è evidente l'alterazione dell'uso pragmatico del linguaggio, con incapacità di integrare le parole con la gestualità o di capire le battute di spirito o gli aspetti non letterali del discorso come i significati impliciti o l'ironia.

Il gioco di immaginazione è spesso assente o notevolmente compromesso. Questi bambini tendono a non impegnarsi in giochi semplici di imitazione o nelle

occupazioni consuete dell'infanzia, o a farlo al di fuori del contesto appropriato o in modo meccanico.

Criteri A3)

Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati.

Possono essere presenti:

- ✓ Dedizione assorbente ad uno o più tipi di interessi ripetitivi e ristretti, anomali per intensità o focalizzazione (**Criterio A3a**).
- ✓ Sottomissione del tutto rigida ad abitudini inutili o rituali specifici (**Criterio A3b**).
- ✓ Manierismi motori stereotipati e ripetitivi (**Criterio A3c**).
- ✓ Interesse persistente ed eccessivo per parti di oggetti (**Criterio A3d**).

I soggetti con Disturbo Autistico manifestano una gamma di interessi estremamente ristretta, e sono spesso eccessivamente assorbiti da un unico e ridotto interesse; possono disporre ripetutamente gli oggetti in fila sempre nello stesso numero e nello stesso modo o mimare in modo ripetitivo gesti osservati in televisione (di cartoni animati o altro); possono comportarsi in modo monotono e sempre uguale e mostrare resistenza o malessere per cambiamenti banali.

Movimenti corporei stereotipati coinvolgono le mani (per es. battere le mani, schiacciare le dita), o l'intero corpo (per es. dondolarsi, buttarsi a terra, oscillare). Possono essere presenti anomalie posturali (camminare in punta di piedi, movimenti delle mani atteggiamenti bizzarri di tutto il corpo). Possono essere affascinati da oggetti in movimento (per es. ruote di giocattoli che girano,

porte che si aprono e chiudono, le pale dei ventilatori elettrici o altri oggetti che ruotano rapidamente). Può essere presente attaccamento intenso ad oggetti inanimati.

L'anomalia deve manifestarsi entro i 3 anni di età con ritardi o funzionamento alterato in almeno una (e spesso alcune) delle seguenti aree: interazione sociale, linguaggio usato per l'interazione sociale o gioco simbolico o di immaginazione (criterio B dei Criteri diagnostici).

Nella maggior parte dei casi, non c'è un periodo di sviluppo chiaramente normale, anche se in circa il 20% dei casi i genitori riferiscono uno sviluppo relativamente normale fino a 1-2 anni di età. In questi casi i genitori riferiscono che il bambino aveva perso l'uso di parole già acquisite precedentemente o che sembrava essersi arrestato nel suo sviluppo.

Per definizione, il periodo di sviluppo normale, se c'è stato, non deve perdurare oltre l'età di 3 anni. Inoltre, per fare diagnosi di Disturbo Autistico, l'anomalia non deve essere meglio attribuibile al Disturbo di Rett o al Disturbo Disintegrativo dell'Infanzia (Criterio C).

- Manifestazioni e disturbi associati

Possono essere presenti anomalie nelle capacità cognitive. Il profilo delle capacità cognitive di solito è irregolare, indipendentemente dal livello generale di intelligenza, con capacità verbali tipicamente più deboli delle capacità non-verbali. Talvolta sono presenti capacità particolari, come decodificare precocemente un testo scritto con una comprensione estremamente limitata del

significato di ciò che sta leggendo (iperlessia), oppure possedere abilità straordinarie nel calcolare le date (calcolo del calendario).

La stima del vocabolario di parole singole (ricettivo o espressivo) non sempre è una stima attendibile del livello di linguaggio.

Possono essere presenti una gamma di sintomi comportamentali come iperattività, tempi di attenzione brevi, impulsività, aggressività, autolesionismo, e, specialmente nei bambini piccoli, crisi di collera. Possono essere presenti risposte bizzarre a stimoli sensoriali (per es., una soglia del dolore elevata, ipersensibilità al suono o al tatto, reazioni eccessive a luci od odori).

Possono essere presenti anomalie dell'alimentazione (ad es. restrizioni dietetiche a pochi alimenti, Picacismo) o del sonno (per es. risvegli notturni ricorrenti con dondolamenti). Possono essere presenti anomalie dell'umore o dell'affettività (per es. ridere o piangere apparentemente senza motivo, apparente assenza di reazioni emotive). Possono mancare reazioni di paura a pericoli reali, in presenza di timore eccessivo nei confronti di oggetti innocui. Possono essere presenti svariati comportamenti autolesionisti (per es., sbattere la testa o mordersi le dita, le mani o i polsi).

Gli adolescenti o i giovani adulti con Disturbo Autistico con normali capacità intellettive di introspezione possono andare incontro a depressione in risposta alla consapevolezza della gravità della propria disabilità.

Nel disturbo Autistico la natura della compromissione nell'area dell'interazione sociale può cambiare nel tempo e variare in rapporto al livello di sviluppo individuale.

Nella prima infanzia può esserci difficoltà a stare in braccio; indifferenza o avversione per il contatto fisico o le manifestazioni di affetto; mancanza di contatto oculare, di risposta mimica o di sorriso sociale; mancata risposta alla voce dei genitori. Di conseguenza, come osserviamo anche quotidianamente, i genitori in un primo momento possono manifestare la preoccupazione che il bambino sia sordo. I bambini piccoli con questo disturbo possono trattare gli adulti come intercambiabili, possono attaccarsi meccanicamente a una persona specifica o possono usare la mano dei genitori per ottenere gli oggetti desiderati senza mai esercitare il contatto oculare (come se fosse la mano ad avere importanza, più che la persona). Nel corso dello sviluppo, il bambino può diventare più disponibile a impegnarsi passivamente in un'interazione sociale. Comunque, anche in questi casi, il bambino tende a trattare gli altri in modo insolito.

La frequenza del disturbo è da 4 a 5 volte più alta nei maschi rispetto alla femmine. Le femmine affette dal disturbo comunque presentano più comunemente un Ritardo Mentale più grave.

- Prevalenza

La frequenza media del Disturbo Autistico riscontrata negli studi epidemiologici è di 5 casi su 10.000 circa. E' più elevato nei fratelli delle persone affette, con un'incidenza approssimativa del disturbo del 5% nei fratelli. Risulta inoltre aumentato il rischio di varie difficoltà di sviluppo nei fratelli affetti.

ICD – 10

Brevemente si vogliono riportare anche i criteri diagnostici dell'ICD-10 (International Classification of Diseases - decima revisione).

Secondo questa sistema di classificazione, si dà diagnosi di disturbo autistico quando vi è:

a. Una compromissione qualitativa dell'interazione sociale reciproca, manifestata con almeno due dei seguenti sintomi:

- incapacità di usare adeguatamente lo sguardo diretto, l'espressione mimica, le posture corporee e i gesti che regolano l'interazione sociale;
- incapacità di sviluppare relazioni con i coetanei che comprendano la condivisione reciproca di interessi, attività ed emozioni ;
- cercare raramente gli altri per ricevere affetto ed essere consolati in momenti di stress o tristezza e/o per offrire affetto e dare consolazione agli altri quando appaiono sotto stress o infelici;
- mancanza di ricerca spontanea degli altri per condividere gioie, interessi ed obiettivi;
- mancanza di reciprocità socio-emotiva mostrata da una risposta anormale alle emozioni degli altri; oppure mancanza di adattamento del comportamento in base al contesto sociale; oppure scarsa integrazione dei comportamenti sociale, emotivo e comunicativo.

b. Compromissione qualitativa della comunicazione manifestata da almeno uno dei seguenti sintomi:

- ritardo o mancanza totale dello sviluppo del linguaggio parlato, non accompagnati dal tentativo di compensare attraverso l'uso di gesti o di mimica come modo alternativo di comunicazione (spesso preceduti dalla mancanza di lallazione comunicativa);
- mancanza di giochi di simulazioni vari e spontanei, o (nei più piccoli) di giochi di imitazione sociale;
- incapacità relativa di iniziare a sostenere una conversazione;
- uso stereotipato e ripetitivo del linguaggio o uso eccentrico di parole o frasi.

c. Modelli di comportamento, interessi ed attività limitati, ripetitivi e stereotipati, manifestati da almeno una delle seguenti quattro voci:

- dedizione assorbente a uno o più tipi di interessi limitati e stereotipati;
- sottomissione del tutto rigida e compulsiva ad inutili abitudini o rituali specifici;
- manierismi motori stereotipati e ripetitivi;
- interesse persistente ed eccessivo verso parti di oggetti o elementi non funzionali di giochi.

Naturalmente, al di là dei sistemi diagnostici che fan trovare d'accordo tutti gli studiosi, si vuole qui riportare un passaggio da "I significati dell'autismo (2007): ... *risulta evidente come sia possibile osservare una grande variabilità individuale e un'estrema eterogeneità nella sintomatologia che ogni bambino con autismo può presentare Le attuali categorie diagnostiche pur avendo conseguito l'obiettivo di rendere universali i criteri in base ai quali attribuire una determinata patologia al bambino, risentono di quella mancanza di*

dimensionalità che permette di inserire la descrizione ottenuta attraverso l'osservazione in un continuum evolutivo.

I gemelli nella teoria

I concetti di Doppio e di Coppia nel panorama teorico.

All'interno del panorama generale sullo studio dei gemelli, sicuramente il paradosso dello bio-psicologo francese R. Zazzo (1984) rappresenta il fattore di più ampia divulgazione dell'argomento e che ha permesso di attuare un importante cambiamento nella loro visione per quanto riguarda i precedenti studi psicologici: *“I gemelli fisicamente identici non lo sono affatto sotto il profilo psicologico ... I fattori che determinano le caratteristiche psicologiche dei gemelli identici non sono soltanto l'ereditarietà e l'ambiente Entra in gioco come terzo fattore anche la vita di coppia, che non può essere sottovalutata”* .

Infatti con questa puntualizzazione si è dato inizio, nella storia dello studio sui gemelli, ad un allontanamento della psicologia gemellare dal solo interesse al suo substrato biologico, costituito da un patrimonio genetico identico (Del Miglio, 1995).

In seguito a ciò, i vari studi sui gemelli hanno iniziato a dar la giusta importanza anche alla vita di coppia e all'influenza degli altri, oltre che all'ereditarietà, come fattori imprescindibili nella determinazione delle caratteristiche psicologiche, all'interno delle quali i concetti di Doppio e di Coppia sono stati spunto di ulteriori riflessioni da parte degli studiosi.

La figura del Doppio e quella della Coppia, di fatto, sono state sempre considerate tra loro in un rapporto di antitesi e complementarità nella psicologia gemellare.

Del Doppio se n'è occupato specificatamente già nel 1914 O. Rank, che, attraverso un'analisi della psicologia dell'artista e, partendo da una corrispondenza tra fantasie individuali inconscie e strutture di miti e riti di diversi popoli ed epoche, è arrivato ad ipotizzare come il sosia fosse da intendersi alla stregua di uno sdoppiamento dell'Io, *come un'irruzione subitanea e non padroneggiata dalla coscienza* (op. cit.).

Secondo l'autore, infatti, l'emergere improvviso di una figura di sosia è da interpretare come *un'invasione d'inconscio nel campo coscienziale, interpretata come "ritorno dal rimosso" ... che fa riaffiorare al di là di ogni possibile controllo l'angoscia della morte* (op. cit.), di cui appunto il Doppio ne è presagio.

Al tempo stesso, però, oltre a rappresentare il tentativo di esorcizzare la morte, il Doppio costituirebbe anche la personificazione di un atteggiamento erotico ed ambivalente verso il proprio Io. A ciò, Rank giunge attraverso la dimostrazione, nel suo libro, di come i vari autori analizzati fossero affetti da disturbi di tipo narcisistico.

In stretto rapporto con questa posizione, c'è quella secondo cui nel mondo rappresentazionale di molte persone è presente un vissuto relativo ad un co-gemello che nella realtà non esiste, e che serve ad esprimere aspetti della personalità tesi al rifiuto della separazione dalla madre e di una conseguente acquisizione di identità propria e personale; un esempio esplicito di questa esistenza immaginativa è riscontrabile nei bambini che hanno un compagno fantastico con il quale parlare e giocare in alcuni momenti della giornata. Nei soggetti psicotici invece, che possono vivere come minacciosa l'allucinazione di

un altro identico a sé, prevarrebbe una organizzazione della psiche basata sulla mancata costituzione dell'oggetto (Funari, 1986).

Di conseguenza, appare fondamentale come le persone, soprattutto il caregiver, che interagiscono con la coppia, si rapportino ai gemelli non come ad un unico essere in due esemplari, e quindi ad un doppio, in quanto ciò potrebbe ostacolare lo sviluppo delle differenze psicologiche che si vengono a incrementare nei bambini.

Questo punto, poi, diviene ancora più legittimo rifacendosi gli studi che Zazzo ha condotto sul riconoscimento dei gemelli allo specchio (1989; 1993).

È stato dimostrato infatti come i gemelli identici non si confondano tra loro, in quanto non possono avere dall'inizio la percezione di un doppio; il volto infatti è una delle parti del corpo direttamente invisibili, quindi solo dopo i 2 anni di età, ossia dopo che si è elaborato il proprio doppio mentale, si può invece sviluppare il doppio speculare.

Le varie teorizzazioni che hanno caratterizzato il panorama degli studi sui gemelli nei vari anni, hanno dimostrato che si può parlare di Doppio a livello profondo, di doppio speculare e mentale a livello cognitivo, ma in nessun caso si può parlare di doppio gemellare, in quanto gemelli identici non costituiscono un doppio, bensì una coppia (Del Miglio, op.cit.).

Esiste infatti una identità fisica, o quasi identità, su cui ogni membro della coppia va a costruire poi la sua personalità e le sue modalità relazionali con il co-gemello e con gli altri, il Sé gemellare (Del Miglio, op. cit.).

Secondo Gedda (1948b), tutta la vita intima, ed in particolare la sfera affettiva, soprattutto nei gemelli monozigoti, ed in misura decrescente nei dizigoti dello stesso sesso, sarebbe sempre condizionata dal presenza del co-gemello.

Individuazione e lo sviluppo dell'identità nei gemelli.

Lo sviluppo di una identità personale e l'essere individui, comporta, anche rifacendoci ai miti sui gemelli come in Romolo e Remo, l'uccisione simbolica del gemello, dell'altro della coppia: solo con questo meccanismo possono essere integrate parti del sé che l'altro esprime e che altrimenti risulterebbero estranee ed inaccessibili.

In questo caso, l'assimilazione della relazione gemellare al primitivo rapporto tra madre-figlio nella visione kleiniana, e l'uso quindi del meccanismo di identificazione proiettiva, permette di dare una lettura al processo di creazione di identità dei gemelli, così come ci si può rifare alla posizione della Mahler che, con il modello di fusione-separazione della diade madre-bambino, pone appunto il problema dell'individuazione nei termini di simbiosi e separazione (Fedeli, 1990).

Questa lettura trova il suo forte riscontro rifacendoci al significato che nelle tribù primitive hanno avuto i gemelli, nonostante in queste siano presenti contemporaneamente aspetti negativi e positivi attribuiti alla gemellarità.

In esse infatti a volte i gemelli con la loro madre, altre volte un unico membro della coppia, erano messi a morte o allontanati dalla tribù: si supposeva infatti che un legame così forte come la gemellanza potesse minacciare l'identità dei componenti della coppia e creare difficoltà all'intera comunità.

L'elemento principale è attribuito proprio alle difficoltà nello sviluppare un'identità completa quando si vive una relazione molto stretta con l'altro: sembra infatti che il gemello rappresenti simbolicamente l'uomo che, per individuarsi soggettivamente, deve rompere il legame che lo unisce alla collettività, all'altro e, in definitiva, al co-gemello.

Dunque, la "vita di coppia" dei gemelli può o meno ostacolare la crescita personale dei singoli membri.

Sin dalla nascita infatti, il gemello può divenire un sostegno fondamentale durante le angosce e le paure di annientamento, che nello sviluppo normale il bambino è costretto ad affrontare.

In questo modo può capitare che la relazione gemellare possa divenire un'alternativa importante al rapporto con la madre, essendo la madre presumibilmente impossibilitata ad assolvere contemporaneamente alle sue funzioni di caregiver verso i due bambini in modo sufficientemente buono.

Si comprende bene allora come questa possa essere, in taluni casi, la premessa della creazione di una relazione di coppia troppo chiusa ed isolata dal contesto ambientale, con conseguenze negative che possono manifestarsi anche semplicemente con il ritardo di acquisizioni di alcune funzioni psichiche fondamentali, come può essere l'uso del linguaggio sociale (Fedeli, op. cit).

Analizzando più in dettaglio questo punto, infatti, nel caso dei gemelli il processo di acquisizione dell'autonomia è reso maggiormente complesso dalla presenza che i membri della coppia hanno costantemente l'uno dell'altro.

La presenza del co-gemello, infatti, impedisce l'instaurarsi della simbiosi che si crea normalmente nella diade madre-bambino; al suo posto, infatti, viene a crearsi una triade madre-gemelli. A ciò si aggiunge che la costante e prolungata presenza dell'altro della coppia nel proprio campo percettivo, possa condurre ad una identificazione primaria con lui piuttosto che con la madre.

Molti studi infatti hanno dimostrato come già dall'età di cinque o sei mesi, i gemelli percepiscono la presenza dell'altro in modo altamente significativo, tanto che l'essere insieme sembra avere un effetto calmante. In questo senso, sembra verosimile come emerga la sensazione di non essere soli, di avere qualcuno con cui condividere l'angoscia e la paura di annullamento (Leonard, 1961).

Quindi, se da un lato l'interazione fra i gemelli può accelerare il processo di separazione-individuazione dalla madre, dall'altro può facilitare l'instaurarsi di una prolungata simbiosi nella coppia, tanto che alla fine la separazione dalla madre non costituisce un reale processo di crescita verso l'autonomia (Fedeli, op. cit).

In questo senso allora, come si è precedentemente menzionato, assimilando lo sviluppo individuativo nella coppia dei gemelli a quello della diade madre-bambino nelle linee guida della Mahler, durante la fase simbiotica si può venire a creare uno stato di indifferenziazione con l'altro: *l'elemento essenziale della simbiosi è la fusione allucinatoria e delirante, somatopsichica e onnipotente, con la rappresentazione della madre* – oppure, ipotizzando appunto, con quella del co-gemello - *ed in particolare l'illusione di un confine comune a due individui che sono effettivamente e fisicamente separati* (Mahler, 1968).

Seguendo la teoria, in questa fase tra la madre ed il bambino dovrebbe essere raggiunto un rapporto simbiotico specifico e significativo, all'interno del quale fondamentale risulta il mantenimento dell'equilibrio omeostatico (Mahler, 1954b).

Infatti, durante la fase autistica o simbiotica si ha quello stato di sofferenza dell'organismo che precorre l'angoscia vera e propria, e il partner che dà le cure materne deve contribuire con un notevole aiuto simbiotico per mantenere l'omeostasi del bambino. In caso contrario i processi di modellamento neurobiologico vengono ad essere completamente disorganizzati (Greenacre, 1958). Il culmine della fase simbiotica si ha, secondo la Mahler, verso il quarto-quinto mese di vita che, secondo gli studi di Leonard (1961), coincide temporalmente proprio con l'inizio della percezione fortemente significativa che i gemelli sembrano avere l'uno dell'altro.

Quindi, se teoricamente in una situazione di distorsione dello sviluppo individuativo il co-gemello viene a porsi come partner simbiotico principale, non ha alcuna capacità di porsi invece come Io ausiliario e, soprattutto, è incapace a promuovere l'iniziale differenziazione e strutturazione tra ciò che è Io e ciò che è Non-Io, tanto che il co-gemello, per liberarsi dalle naturali pressioni e dalle tensioni troppo elevate, sarebbe costretto *a sviluppare prematuramente le proprie risorse* (Mahler, 1968) con un conseguente disturbo nello sviluppo del Sé; questo è ciò che capita in situazioni di un caregiver inefficace o quando la tensione e traumi da stress si protraggono nel tempo. Si avrebbe allora una distorsione della formazione dell'identità che non è altro che un rispecchiarsi reciproco, narcisistico

e libidico durante la fase simbiotica (Mahler, op. cit). Ed ancora, prevarrebbe una organizzazione della psiche basata sulla mancata costituzione dell'oggetto (Funari, 1986).

Si potrebbe quindi ipotizzare come, in taluni casi, tra fattori predisponenti per il disturbo autistico ci siano le naturali difficoltà cui va incontro una madre di una coppia di gemelli nel provvedere prontamente e contemporaneamente alle richieste dei bambini, ma anche difficoltà proprie della madre, e, sicuramente, una predisposizione in entrambi i gemelli ad affrontare e superare correttamente le fasi di sviluppo: *“i bambini autistici sembrano in preda a un malessere primario, imponente ed assoluto ... che rende impossibile il rapporto con la madre e di conseguenza con gli altri”* (Tustin, 1986).

Questa potrebbe essere una lettura, seppur francamente audace, per spiegare con un impronta psicodinamica il possibile sviluppo del disturbo in una coppia di gemelli come quelle incontrate ed oggetto di questo lavoro.

I gemelli nel mito e nella storia

Sin dalle ere più remote, l'evento della nascita dei gemelli ha sempre suscitato sentimenti molto contrastanti nell'uomo (Fagnani) : quale fenomeno straordinario di una natura particolarmente generosa, ha costituito un elemento di notevole importanza, non solo in concezioni religiose e mitiche, ma anche in letteratura, nel teatro e nell'arte; la valenza simbolica tuttavia poteva essere anche negativa, essendo i gemelli considerati anche come fenomeno promotore di disgrazie.

Infatti, presso vari popoli antichi di tutti i continenti e diversi gruppi etnici attuali, il fenomeno della gemellarità è stato visto come un evento soprannaturale o innaturale, o meglio come un'inquietante bizzarria della natura. In particolare, nell'antica Cina i gemelli di sesso diversi venivano designati come “coniugi soprannaturali”, e li si riteneva segni funesti che il più delle volte era meglio non decifrare (Le Garzantine, Simboli, 2007).

I gemelli infatti potevano essere venerati e rispettati, in quanto considerati apportatori di grazie celesti e benessere, ma altrettanto spesso si passava alla soppressione fisica di uno di essi, o a volte di entrambi, perché si supponeva che essi avessero commesso atti di libidine nel corpo materno.

Alcune popolazioni dell'Alaska ritenevano le nascite gemellari un evento nefasto, al punto che l'uomo era costretto a ripudiare la compagna e i bimbi erano uccisi.

Nel simbolismo religioso delle civiltà più antiche vi era una duplice concezione della coppia gemellare, intesa sia come fattore di equilibrio, pace ed armonia, ma anche come sinonimo di antitesi tra il bene ed il male, tra il positivo ed il negativo. O ancora, spesso si pensava ai gemelli come ad elementi complementari uniti a formare una coppia invincibile che minacciava l'ordine cosmico e doveva essere allontanata dal mondo umano (Le Garzantine, op.cit).

Nella mitologia classica, fatta eccezione per il mito di Castore e Polluce – che tratteremo a seguire - si trova l'idea che spesso i gemelli siano nemici: uno dei due deve morire, in modo anche cruento, perché l'altro possa fondare una città o salvare il suo popolo.

René Girard, antropologo e filosofo francese - che ha sviluppato l'idea che ogni cultura umana è basata sul sacrificio come via d'uscita dalla violenza mimetica-imitativa tra rivali - spiega così il motivo del conflitto tra fratelli gemelli:

“... l'identità e la differenza hanno sempre la tendenza a sprofondare nella reciprocità, nell'indifferenziato. In molte comunità arcaiche dell'Africa si uccidono i gemelli dalla nascita, perché si confonde la loro somiglianza fisica con la reciprocità del conflitto: si ha paura che i gemelli siano come un batterio, che contaminerebbe tutta la comunità creando una crisi sacrificale. Ci sono molte culture, tra cui quella dell'antica Grecia – dove troviamo gemelli tragici – che vedono i gemelli in questo modo. Non solo sul piano simbolico, ma anche su quello reale si può prevedere che i gemelli

si trovino in una situazione di rivalità: Romolo e Remo sono identici e nessuno può sapere chi sia l'erede legittimo del padre, in caso si creda al diritto del fratello maggiore. Eteocle e Polinice - nati dall'incestuosa unione di Edipo con la madre-moglie Giocasta, ma che Kerényi (op.cit.) tuttavia non indicata come gemelli, bensì come fratelli - sono sempre in lotta e non riescono a riconciliarsi: si uccidono a vicenda nello stesso momento. L'ispirazione tragica mette sempre in luce le similitudini al di sotto delle differenze. In realtà il significato dei gemelli sta nella mancanza di differenza ...”.

Nelle varie mitologie e nella storia vengono riproposte leggende riguardanti lo scontro tra due gemelli.

Per citarne qualcuno ricordiamo Romolo e Remo, Segoveso e Belloveso, quest'ultimo fondatore di Medio-Lanum (semi-lanuta), Bel e Bran, dèi della mitologia celtica, Balin e Balan, nel ciclo arturiano, gli dèi egizi Seth e Osiride, e tanti altri.

Tuttavia nelle varie ricerche, ci si trova di fronte ad informazioni discordanti, in quanto non sempre questi personaggi sono riportati come gemelli; ad esempio, in Gallia il concetto di gemello non esisteva, quindi Bel e Bràn sono riportati storicamente come fratelli.

Anche nella Bibbia ci sono esempi di parti gemellari, come Perez e Zerach, figli di Giuda e Tamar. L'episodio del parto merita tanta attenzione da essere stato

trascritto nella Bibbia, e mostra la particolare “lotta” tra i due gemelli fin dalla nascita:

“ Durante il travaglio uno di essi mise fuori una mano e la levatrice prese un filo scarlato e lo legò attorno a quella mano, dicendo: "Questi è uscito per primo". Ma, quando questi ritirò la mano, ecco uscire suo fratello. Allora essa disse: "Come ti sei aperto una breccia?" e lo si chiamò Perez. Poi uscì suo fratello, che aveva il filo scarlato alla mano, e lo si chiamò Zerach.” (Genesi 38,27-30).

Il fatto ricorda fortemente la nascita dei gemelli Giacobbe ed Esaù, poiché in entrambi si racconta la storia del più piccolo e scaltro che vince sul più forte nonché erede perché primogenito. Con l'inganno, infatti, Giacobbe, prediletto della madre Rebecca, riuscì ad acquistare da Esaù affamato, preferito dal padre Isacco, la primogenitura in cambio di un piatto di lenticchie. Quando Isacco era in punto di morte, approfittando della momentanea assenza del gemello, carpì la benedizione prevista per Esaù indossando una pelliccia di animale, così da poter passare per il fratello, che era molto peloso.

Simbolo assoluto dell'amore fraterno sono invece Castore e Polluce, molto venerati presso gli antichi Greci ed i Romani (Kerenyi, op.cit.), ed a loro corrispondono, con sorprendente analogia, due gemelli indiani, gli Asvini ("signori dei cavalli"). Figli di un'unica lontana mitologia, gli dei gemelli

mediterranei e i due dei indiani sono salvatori dei naufraghi, eternamente giovani e belli.

Il mito dei Dioscuri (“figli di Zeus”, da Diòs = di Zeus, kouroi = giovani, ragazzi), Castore e Polluce, narra delle vicende dei due eroi gemelli, figli di Leda e di Zeus, unitosi a lei sotto forma di cigno.

I due gemelli andarono sempre armoniosamente d'accordo: alla morte di Castore, Polluce per non separarsi da questi, rinunciò a metà della propria immortalità e così ottenne di trascorrere insieme all'amato fratello un giorno agli inferi ed uno presso il padre Zeus. Si racconta anche che essi abitassero nel cielo come stelle lucenti, ed oggi si riconoscono nella costellazione dei Gemelli (Kerenyi, op.cit.), nella quale Polluce rappresenta la stella più splendente di colore giallo-arancio, mentre Castore è la seconda stella per splendore di colore bianco.

Analizzando poi simbolicamente questi due colori, l'uno, il giallo, racchiude in sé il significato della divinità, gli dei infatti erano spesso rappresentati di colore giallo oro, l'altro, il bianco, partendo da concezioni alchemiche, rappresenta il segnale che dopo lo stato di nigredo si sia raggiunto l'albedo - la materia originaria che si trova in cammino verso la pietra filosofale (Le Garzantine, op. cit) - : Castore quindi, da mortale è stato elevato, come “defunto salvato” nella schiera dei celesti, nel cielo, quale dimora degli Dei.

In questo mito, come negli altri su citati, emerge forte una delle caratteristiche “simbolo” dei gemelli: il dualismo della loro natura; se uno è mortale (nel nostro caso Castore, figlio di Leda e del marito Tindaro), l'altro è

immortale (Polluce), se uno è passivo e tranquillo, l'altro è dinamico ed estroverso, l'uno buono e l'altro cattivo, uno scaltro e debole e l'altro ingenuo e forte.

Anche l'animale scelto da Zeus (un candido cigno) per unirsi a Leda, racchiude in sé una strana coincidenza sul concetto di dualismo della natura. Al di là delle valutazioni ed i significati positivi che possiamo trovare, ve n'è una particolarmente negativa espressa nei bestiari medievali dove si sottolinea che il cigno in contrapposizione con il suo candido piumaggio, ha carni completamente nere (Le Garzantine, op.cit).

La coppia dei gemelli, quindi, può essere paragonata ad un sistema dualistico che, come tale, trae il suo senso dalla tensione delle due componenti laddove il singolo elemento isolato avrebbe minor forza (Le Garzantine, op.cit).

Seguendo il filo conduttore del sistema dualistico, una seconda coppia di gemelli mitici porta in sé forte questo stendardo: sono Apollo ed Artemide, il primo divinità solare, ed identificato con lo stesso sole, e la seconda divinità lunare: queste caratteristiche opposte e complementari rispecchiano il concetto dei gemelli come entità con qualità diverse ma necessarie alla costituzione della realtà.

L'evento di una nascita di gemelli di cui uno figlio di divinità e l'altro di un essere umano si ritrova, come nel caso dei Dioscuri, nella nascita dei gemelli Eracle ed Ificle, il primo figlio di Zeus ed Alcmea, mentre il secondo figlio di questa e di suo marito Anfitrione.

Al periodo della tradizione classica, inoltre, vanno riferite le leggende dei gemelli “esposti”, cioè abbandonati e successivamente allevati da un animale o da un pastore, ed in questo senso una coppia gemellare particolarmente a noi famosa è quella di Romolo e Remo.

Il mito della fondazione di Roma considera Marte il padre di Romolo e Remo, la madre invece fu la vestale Rea Silvia. Suo padre la gettò in carcere per aver infranto il voto di castità e i due gemelli furono abbandonati alle acque del Tevere, dentro una cesta. Una lupa, scesa al fiume per bere, li scoprì tra le canne, affamati e piangenti, e li allattò. Furono poi trovati e allevati dal pastore Faustolo. Romolo e Remo, da complici divennero rivali, quando pensarono di fondare una città. Il grande evento, però, doveva essere segnato dal sangue versato a causa di una contesa tra i due gemelli: si trattava, infatti, di decidere chi dei due avrebbe dato il nome alla città, e nessuno dei due aveva il diritto di primogenitura sull'altro. Infine, Romolo uccise Remo e riuscì ad arrogarsi il diritto di fondare e dare il nome alla città.

In questo mito, a differenza dei Dioscuri, forte invece emerge il senso della separazione: aggressiva, violenta e definitiva come può essere solo quella data dalla morte, come mezzo di raggiungimento di un proprio obiettivo per l'individuazione.

Dalla breve descrizione fatta fino a questo punto, ed in generale dai miti sui gemelli, la cosa che colpisce è la presenza massiccia di coppie di gemelli di sesso maschile, e solo di Artemide che, andando ad analizzare meglio il mito, viene comunque eclissata nella sua venuta al mondo.

Infatti leggendo Kerenyi (op.cit), si sa che Artemide era già presente alla nascita del gemello Apollo, essendo venuta alla luce per prima e senza le doglie del parto da parte di sua madre Leto, e per di più si legge che fosse stata subito resa capace di aiutare la madre nel parto di Apollo. Non casuale a questo punto sembra essere anche la data della sua venuta al mondo: mentre la nascita di Apollo era celebrata il sette di ogni mese, quello di Artemide era il giorno precedente, il sei appunto, e questo è uno dei numeri meno significativi da un punto di vista simbolico.

Una parziale ricerca nel vasto mondo mitologico, ha poi evidenziato che solo nel mito di Castore e Polluce è brevemente menzionata la presenza di una coppia di gemelle, Febe ed Ileira, loro cugine.

Conosciute come Leucippidi, figlie di Leucippo, in verità figlie divine anche loro, ossia figlie di Apollo, Febe conosciuta come la “pura” ed Ileira “la serena”, furono rapite da Castore e Polluce, che ne divennero mariti. I nomi delle gemelle si adattavano a due fasi lunari: Febe al primo quarto ed Ileira alla luna piena, in stretta relazione con Artemide, divinità lunare e gemella, appunto.

Questa mancanza del femminile così forte, potrebbe essere letta, ed in parte spiegata, prendendo in considerazione l’ambito mitologico. Nel mito di solito i gemelli sono maschi, poiché donna è l'essere che li partorisce.

Sempre dal mito, invece, ci si trova di fronte anche ad una valenza negativa del femminile. Pandora infatti, donna creata per ordine di Zeus per punire il genere umano e Prometeo per aver commesso il furto del fuoco divino, è appunto

una figura mitologica che esprime simbolicamente l'origine di tutti i mali, come racconta Esiodo :

“... così il funesto sesso femminile portò nel mondo una grave sventura agli uomini ... da lei (Pandora) discese il sesso della perdizione, gli stuoli di donne che causarono all'uomo un'enorme sofferenza”.

Infine secondo la Von Franz, nella mitologia cristiana, e nella nostra civiltà, si concepisce l'elemento femminile come più vicino al lato oscuro della vita e più aperto alle suggestioni del Diavolo: l'elemento femminile è più vicino alle tenebre, più vicino all'elemento umano, più vicino a ciò che è meno spirituale, meno assoluto, anche se talvolta è considerato come portatore di redenzione.

Alla luce di questo, allora, appare ottenere un significato diverso una pratica comune in alcune popolazioni dell'Alaska: essendo i gemelli un evento nefasto all'interno del gruppo, si riteneva che uno solo dei bimbi, e di solito la femmina, nel caso di gemelli di sesso diverso, dovesse essere eliminato.

I gemelli nelle fiaba “Il pappagallo bianco”

Anche nelle fiabe ci si trova di fronte a diverse storie che trattano di gemelli, ma la maggior parte delle volte, così come è stato visto nei miti, i protagonisti sono di sesso maschile.

Si vuole riportare una fiaba, *Il pappagallo bianco*, di origine orientale, in cui la coppia di gemelli è composta da un maschio e da una femmina.

“C'era una volta un ricco Conte che si innamorò di una bellissima ma povera fanciulla tanto da sposarla; poco dopo, dovendo partire per la guerra, affidò la sposa, che era incinta al maggiordomo perché vegliasse su di lei. Ma il maggiordomo e ne invaghì e tentò di sedurla: respinto, si infuriò talmente che, quand'ella diede alla luce due bambini, decise di infamarla. I gemelli era un maschio e una femmina e avevano in fronte una stella fulgente. Il maggiordomo scrisse al Conte di sospettare da tempo l'esistenza di una tresca tra la Contessa ed un negro; ora ne aveva le prove poiché ella aveva dato alla luce due bimbi caffelatte. Il Conte andò su tutte le furie ed ordinò di uccidere il negro e i bambini e di richiudere la moglie in prigione. Il maggiordomo non ebbe l'animo di uccidere i due bimbi e li depose in una cassa di vetro nel fiume ed imprigionò la Contessa. Accadde ora che un vecchio che stava pescando vide la cassa, la tirò su nella rete, e la portò a casa e scoperse i bambini avvolti in un bellissimo drappo di seta. Decise così, insieme alla moglie, di allevarli; ma per nascondere la stella che avevano in fronte li ricinse con bende di lino. Morendo, il vecchio

pescatore e la moglie lasciarono tutti i loro averi ai fanciulli. Quando ritornò dalla guerra, il Conte non sapeva come fossero andate realmente le cose. Il maggiordomo era in grande imbarazzo e, quando seppe di certi meravigliosi bambini che vivevano in un villaggio e portavano sempre una benda di lino sulla fronte, insospettito decise di sopprimerli per cancellare il segno della sua perfidia. Si rivolse allora ad una brutta strega, capace di ogni nefandezza, purché pagata a dovere, e le ordinò di uccidere i bambini. La strega andò dalla bambina quand'era sola e le domandò dove fosse il fratello. Avuta risposta che era uscito, la strega si soffermò a magnificare la casa, al che la bimba le domandò se volesse vederla e la strega acconsentì. Guardò e disse che era tutto bellissimo, ma mancava una cosa: la fontana dell'acqua d'argento. Se il fratello voleva, non aveva che da andare a prenderla. Bastava che si recasse alla sorgente con una piccola brocca e riportasse a casa un po' di quell'acqua; se quindi la versava nel cortile, ne sarebbe scaturita una fontana in tutto e per tutto uguale. La vecchia andò via e la bimba, quando il fratello tornò, gli disse che voleva la fontana d'argento. Il bambino disse che era una sciocchezza, che non ce n'era bisogno e che lui non sarebbe andato a prenderla. Ma la bambina si mise a piangere e tanto disse e tanto fece che infine egli decise e, presa la brocca, andò in cerca della fontana d'argento. Mentre seguiva la via indicatagli dalla strega, s'imbatte in un vecchio che gli domandò chi mai lo odiasse tanto da mandarlo colà. Il fanciullo disse della vecchia e dell'insistenza della sorella perché andasse in cerca della fontana. Il vecchio ammise che la storia della fontana d'argento era vera, ma lo mise in guardia sui molti pericoli da superare per trovare l'acqua, perché la fonte

era guardata da un leone. Prima di avvicinarsi al leone, egli doveva osservarlo bene: se teneva gli occhi chiusi, non doveva avvicinarsi; se invece i suoi occhi erano aperti voleva dire che dormiva, e quindi doveva attingere l'acqua e subito scappar via. Ma doveva essere lesto perché il leone aveva il sonno leggero. Il fanciullo andò e, siccome il leone aveva in quell'istante gli occhi aperti, riempì la brocca. Quando la versò nel cortile, anche lì scaturì uno zampillo d'acqua d'argento ed entrambi i bambini ne rimasero incantati. Il giorno dopo la strega tornò e chiese alla bimba dove fosse il fratellino. La bimba rispose che non c'era e le disse che doveva venire a vedere la loro meravigliosa fontana. La strega entrò e si morse le labbra dalla strizza quando vide quel che era successo. Disse allora che la fontana era sì meravigliosa ma che c'era una quercia con le ghiande d'argento dal cappelletto d'oro e che avrebbero dovuto averla. Il fratello doveva staccare un ramoscello dalla quercia che si trovava in un certo luogo e piantarlo nel cortile. Così tutto sarebbe stato perfetto. Si ripeté la scena di prima: la bambina tormentò il fratello, piangendo e facendo i capricci. Egli disse: "Ma cosa mi accadrà se vado?" Alla fine partì in cerca della quercia. Di nuovo gli venne incontro il vecchio dicendogli che cosa facesse. Il bambino gli raccontò per filo e per segno la sua storia ed il vecchio gli consigliò di prendere il suo cavallo e di andare alla quercia. Prima di smontare, però, doveva stare attento al serpente che faceva la guardia alla quercia: se quello teneva la testa nascosta, voleva dire che era addormentato e così lui poteva ghermire lesto il ramoscello e scappar via. Il bambino seguì il consiglio alla lettera, trovò il serpente che nascondeva la testa, strappò il ramoscello e via di corsa verso casa. Quivi giunto,

piantò il ramoscello nel cortile, dove d'improvviso spuntò una quercia bellissima. Al suo ritorno la vecchia strega si morse le labbra dalla stizza, perché per la seconda volta l'avevano fatta franca. Disse allora alla bimba che per completare l'opera avrebbero dovuto impadronirsi di un fantastico pappagallo, prezioso oltre ogni dire. Chiunque l'avesse catturato sarebbe diventato ricco e felice per tutta la vita. La fanciulla doveva fare di tutto per indurre il fratello ad andare a cercarlo. Quando il fratello tornò, la bambina riprese a fare le bizze per avere il pappagallo bianco. Il fanciullo rispose che i suoi capricci avrebbero finito per costargli caro, ma ella ribattè che era l'ultima volta. Il fanciullo se lo fece giurare e andò in cerca del pappagallo bianco. Strada facendo, il vecchio lo avvisò che proseguendo in quella direzione sarebbe giunto a un meraviglioso giardino sui cui alberi erano posati uccelli di tutte le specie; egli però non doveva avvicinarsi troppo, e dopo un po' avrebbe visto un meraviglioso pappagallo bianco appollaiato su una pietra tonda che girava a mò di trottola. Il pappagallo avrebbe detto: "C'è qualcuno che vuole prendermi? C'è qualcuno che vuole acciuffarmi? Se non c'è nessuno cui io piaccia, mi si lasci in pace". Il pappagallo avrebbe girato in tondo più volte fino ad essere stanco e poi avrebbe messo il capo sotto l'ala; solo allora poteva essere catturato, ma il fanciullo doveva prendersi ben guardia dal toccarlo finché l'uccello non fosse caduto in un sonno profondo col capo sotto l'ala. Se lo prendeva un istante prima, l'uccello lo avrebbe guardato, pietrificandolo. Molta gente colà aveva subito la stessa sorte. Il fanciullo andò e trovò tutto proprio come aveva detto il vecchio e una pietra tonda con intorno una cerchia di persone pietrificate. Dopo un po' comparve il

pappagallo bianco, bello oltre ogni immaginazione. Si appollaiò sulla pietra circolare e prese a dire: “C’è qualcuno che vuole catturarmi? C’è qualcuno che vuole acciuffarmi? Se non c’è nessuno cui io piaccia, mi si lasci in pace”. Quindi mise il capo sotto l’ala. Il fanciullo aveva una gran paura di toccarlo, ma l’impazienza lo tradì ed egli si accostò con un secondo d’anticipo. Il pappagallo lo guardò e volo via, e il fanciullo fu tramutato in pietra. Quando la fanciulla vide che il fratello non tornava, cominciò a temere che gli fosse accaduta una disgrazia e diede la colpa a se stessa. Il giorno dopo la strega si rifece viva e la trovò in lacrime. La vecchia dissimulò la propria gioia dicendole di non allarmarsi, perché il fratello sarebbe tornato: forse era rimasto incantato da tutte le meraviglie del giardino ed ecco perché si era dimenticato di tornare. Il meglio che la bambina potesse fare era di andare le stessa a vedere per ricondurlo a casa. Forse aveva smarrito la strada. La bambina, ansiosa di sapere quel che era successo al fratello, si lasciò convincere dalla strega. Prese dunque la stessa strada del fratello ed anche lì incontrò il vecchio che le domandò chi mai la odiasse tanto da mandarla in quei luoghi. La fanciulla rispose che cercava il fratello partito in cerca del pappagallo bianco e non ancora tornato. Il vecchio rivelò che il fratello era stato trasformato in pietra per non aver ubbidito: ella però non doveva rattristarsi, perché poteva ancora liberarlo; bastava che facesse esattamente ciò che egli suggeriva. Le diede quindi gli stessi consigli dati al fratello: doveva guardarsi dal prendere il pappagallo, ed aspettare che fosse addormentato e quindi lo acchiappò. In quell’istante tutte le statue di pietra tornarono in vita: non solo il fratellino, ma moltissimo uomini, tra cui il Conte,

padre dei due fratellini che una volta aveva cercato di catturare il pappagallo restando anche lui pietrificato. Tutti si congratularono con la bambina che li aveva liberati. Si fece gran festa ed il fratello spiegò come lui e la sorella non sapevano dove fossero i veri genitori, essendo stati rivenuti da un pescatore in una cassa di vetro. Allora il Conte volle vedere il drappo di seta dove erano stato avvolti e mentre lo esaminava riconobbe il proprio blasone ricamato sulla stoffa e cominciò a sospettare che fanciulli fossero i propri figli. Si fece pensieroso e smise di mangiare, tenendo gli occhi fissi sul piatto. Improvvisamente il pappagallo, che per tutto il tempo se ne era rimasto appollaiato sulla spalla della bambina, fece osservare al Conte che non doveva essere così pensieroso: se voleva accertare la verità, bastava tirar fuori di prigione la moglie che gli avrebbe detto chi erano i bambini. Il Conte tornò a casa, liberò la consorte e ascoltò intento quanto era successo. La Contessa spiegò che poteva riconoscerei figli dalla stella in fronte. Appena li vide la Contessa li riconobbe, tolse loro la benda dalla fronte e li mostrò al Conte. Il Conte si convinse allora della perfidia del maggiordomo e ordinò che fosse messo a morte, mentre la vecchia strega, che aveva avuto sentore di quanto era successo, fuggì prima di essere catturata. Da allora il Conte e la Contessa vissero felici e contenti con i loro figli e non si separarono mai più dal pappagallo bianco”.

~ * ~

Non volendo qui trattare un’analisi dettagliata della fiaba, ci si vuole comunque soffermare su alcuni brevi punti che hanno permesso di trovare similitudini e spunti di riflessione per questo lavoro.

Prima di tutto, il movimento principale che segue la storia è la rottura di un quaternio umano che viene dapprima distrutto (ad opera del maggiordomo), poi ripristinato (quando i gemelli sono salvati dal vecchio pescatore e dalla moglie), più tardi nuovamente annullato (con la morte della coppia di anziani), ed infine ristabilito (con il ricongiungimento con la famiglia biologica).

A questo quaternio umano, se ne contrappone uno animale, formato dal leone, dal serpente e dal pappagallo, che compare due volte e che racchiude in sé l'aspetto positivo e negativo; solo dopo aver assimilato lo spirito animale di questo quaternio, quello umano potrà esistere.

Il numero 4 è quello che tra i numeri simbolicamente possiede un potenziale associativo e significativo di maggior rilevanza: quattro sono infatti le braccia della croce, i punti cardinali, le stagioni, i lati del quadrato, gli Evangelisti, le 4 lettere del nome di Dio – JHWH-, le funzioni psichiche, e così via.

Il 4 infatti è il numero che tende alla stabilità, alla completezza della situazione, alla chiarezza; in definitiva, tutti i numeri che lo precedono tendono ad esso.

Nel simbolismo dei numeri, invece, il 2 esprime la differenza, l'alterità: *il 2 è un numero senza tuttavia esserlo ancora veramente* (Von Franz, 1977); la coscienza discriminante è data proprio dalla capacità di distinguere l'unità dall'alterità.

Sembra quindi che nella fiaba, i gemelli spingano appunto a stabilizzare una completezza, che seguendo gli accadimenti della storia, avviene solo dopo aver superato i conflitti ed il contrasto tra di loro, ed aver integrato lo spirito animale,

più naturale ed istintuale. La sorellina infatti, che pare avere un rapporto ambivalente con la figura maschile, spinge il fratello per tre volte verso la morte, ma alla fine lo salva recandosi ella stessa a catturare il pappagallo.

Considerati come insieme, la coppia di bambini non rappresenta altro che il rinnovamento dell'esistenza, di una nuova personalità che può avvenire però solo dopo aver affrontato la separazione: affinché ci sia coscienza, e quindi integrazione, c'è bisogno di separazione. Il motivo dei due gemelli infatti ha a che fare proprio con l'impeto della libido che spinge verso una nuova forma di coscienza (Von Franz, 2009)

L'integrazione nel caso della nostra fiaba, alla fine avviene, come già visto, grazie all'assimilazione dello spirito animale, dato dalla saggezza del pappagallo bianco, ma grazie all'astuzia della bambina, la quale ottiene in questa fiaba una sorta di rivalutazione positiva del femminile.

Rifacendoci in questa riflessione alla Fabre (2005), il personaggio della sorellina sembra avere qui la funzione di permettere all'uomo di familiarizzare con l'immagine di una donna che non provoca alcun trauma, non risvegliando angosce di divoramento o di distruzione, ma permettendo all'uomo di integrare la propria parte femminile.

Continuando, i gemelli di questa fiaba hanno un segno che li contraddistingue e che li fa avvicinare ai miti ed agli eroi a noi più familiari: una stella sulla fronte; sono quindi portatori di un destino speciale e caratterizzati fin dalla nascita come personalità destinate a divenire importanti, nonostante non compiano gesta particolarmente eroiche almeno nella prima parte del racconto.

Infatti, questi gemelli incarnano la scelta del Conte di vivificare la propria esistenza attraverso un contatto con gli strati inferiori della psiche, rappresentati dalla scelta di contrarre in matrimonio una donna povera e di umili origini, ed al di sotto quindi del suo rango sociale di conte.

Per questo, i bambini possono essere definiti, seguendo le linee guida della Von Franz, dei simboli del Sé, ed è proprio la stella a dare loro tale connotazione: con i bambini si costellano contenuti ancora più profondi che sono il preludio di una nuova forma di vita.

A ciò si aggiunge anche la riflessione che la coppia è formata da un maschio ed una femmina: viene quindi esplicitata l'unione degli opposti, che nel nostro caso rappresentano la totalità del Sé nel suo aspetto maschile - femminile. C'è tuttavia da aggiungere che in questa fiaba viene dato maggior risalto, come su menzionato, all'elemento femminile che, messo in rapporto a quello maschile, si mostra come maggiormente attivo, positivo e funzionale alla buona riuscita della situazione.

Ancora, continuando nelle associazioni che vengono fuori durante la riflessione, spontanea allora sovviene l'analogia tra i due bambini ed i gemelli mitici, più vicini a noi, Romolo e Remo: entrambe le coppie vengono infatti abbandonate in un corso d'acqua ed affidate alla corrente, all'interno di una cassa di vetro per gli uni, e di una cesta per gli altri.

Nella fiaba, così come nel mito, i gemelli si trovano quindi nella condizione di essere messi nelle mani del destino, e sono totalmente isolati dal contatto umano.

Ciò appare ancora più evidente nella fiaba, proprio per il caratteristico materiale con cui è fatta la cassa: il vetro, materiale che *non esclude intellettualmente dalle cose, ma elimina unicamente il contatto animale* (Von Franz, 1972, 1977) : i gemelli sono isolati dalla sfera dei sentimenti e dal contatto con il genere umano.

Anche se parzialmente, questo punto sembra a sua volta avere una similitudine con una delle caratteristiche proprie delle due coppie di gemelli oggetto di questo lavoro, che vivono in una situazione di esclusione emotiva con l'ambiente, in cui ogni contatto e calore umano è, in un modo o nell'altro, precluso loro come da una lastra di vetro.

Una delle principali caratteristiche dei bambini con autismo, e quindi delle due coppie di gemelli, è il vivere l'esperienza di un mondo frammentato e caotico: non c'è distinzione né integrazione degli input in arrivo e, di conseguenza, c'è una incapacità o impossibilità a sfruttare le capacità cognitive: se non c'è interesse a fare ciò da parte del bambino, o se c'è una inabilità in tal senso, e se c'è quindi esclusione emotiva con l'ambiente, non c'è integrazione.

La consapevolezza, l'integrazione delle parti, va allora di pari passo con la capacità di discriminare: *se non si è in grado di distinguere tra un oggetto e l'altro o tra un oggetto e soggetto, ma si è ancora immersi in un sentimento di totale unità, allora ci si trova ancora in uno stato di relativa incoscienza: si è per così dire dentro l'unità onnicomprensiva della vita, ma non si è coscienti* (Von Franz, 1977).

Risulta quindi fondamentale, sperimentarsi come terapeuti e far sperimentare al bambino con autismo un lento lavoro di differenziazione ed integrazione degli elementi dell'esperienza che consentano una loro interiorizzazione, grazie ad una relazione ed un contesto motivante e fortemente coinvolgente, provando pian piano a scheggiare la lastra di vetro che li separa dal contatto più vero con sé e con il mondo.

Parte seconda –

Descrizione anamnestica dei casi: i gemelli Fabio e Gianluca e le gemelle

Monia e Ginevra

Si passerà a questo punto alla descrizione anamnestica effettuata durante la prima visita delle due coppie di gemelli giunti in consultazione presso l'Istituto di Ortofonia, riportando anche l'osservazione effettuata in campo libero con entrambe le coppie di gemelli, a cui verranno dati nomi di fantasia.

Una nota particolare sulla coincidenza della visita delle due famiglie nello stesso giorno, è data dal fatto che le due mamme già si conoscessero, essendo state compagne d'infanzia, e che, dopo essersi rinviate dopo diversi anni e venute a conoscenza delle problematiche di entrambi le coppie di gemelli, abbiano deciso poi per un consulto presso la nostra struttura.

E' la mamma dei gemelli ad aver poi preso contatti con la struttura su invio dell'insegnante di sostegno dei gemelli.

Fabio e Gianluca

I due bambini, accompagnati in consultazione dai genitori, giungono presso l'Istituto, come su menzionato, su invio specifico dell'assistente scolastico.

I genitori, entrambi impiegati, e la famiglia, oltre che dai due gemelli, è composta anche da una sorellina maggiore.

Nell'intervista anamnestica i genitori descrivono i gemelli sono cagionevoli in salute, e riportano precisamente la necessità di un ricovero, durato una

settimana, per broncopolmonite per entrambi all'età di 2.6 anni. Aggiungono numerosi problematiche alle vie aeree superiori, ed frequenti herpes labiale e genitale per entrambi. Di Fabio riportano infine un ricovero lo scorso anno per un'infezione intestinale.

I genitori riferiscono di aver effettuato diversi percorsi di valutazione in strutture ospedaliere ed istituti in passato, il primo dei quali, al S. Raffaele, quando i gemelli avevano 2 anni, dove fu diagnosticato un Disturbo Generalizzato dello Sviluppo (DGS), ed il secondo, presso l'Istituto di Neuropsichiatria infantile di via dei Sabelli ai 2.6 anni, con medesima diagnosi DGS di tipo Nas.

Proseguendo nella raccolta dei dati, la signora riporta una gravidanza normodecorsa, con parto distocico con taglio cesareo, alla 37^a settimana. Nella norma il peso dei gemelli alla nascita, Gianluca 3,150 Kg e Fabio 3,240 Kg.

Valida la suzione, e l'allattamento al seno per 4 mesi. Fino ai 12 mesi i gemelli hanno preso latte artificiale ed a seguire latte vaccino. Non riferiti problemi relativamente all'allattamento e all'alimentazione nei primi 2 anni di vita.

Riportano infine, solo per quanto riguarda Gianluca, l'uso del biberon per la colazione al mattino, e la necessità di essere imboccato a casa, mentre mangia autonomamente da solo a scuola.

Rispetto al sonno ed alla sua qualità, i genitori riportano scarso mantenimento del sonno durante i primi due anni di vita, con 7-8 risvegli a turno durante la notte.

L'attuale sonnello pomeridiano avviene solo dopo passeggiate in macchina per farli addormentare. I gemelli dormono nella loro stanza, e mentre di Gianluca riportano bruxismo notturno, su Fabio riferiscono pregresso sonno agitato e, attualmente, risvegli notturni per raggiungere i genitori nel loro letto.

Rispetto alle acquisizioni motorie e sociali, la deambulazione autonoma è stata raggiunta da entrambi i bambini agli 11 mesi di vita, le prime parole ad 1 anno, mentre la frase, assente in Gianluca, è stata acquisita da Fabio ai 4 anni, e precisamente ad Agosto 2008, quando hanno entrambi raggiunto anche il controllo degli sfinteri. Riportati problemi di stipsi per entrambi.

Inseriti al nido a 18 mesi ed alla materna ai 2.6 anni senza difficoltà di ingresso o di inserimento. Iscritti in classi separate, di Fabio - descritto come la mascotte della classe - riportano pochissime stereotipie rispetto a Gianluca, maggiore socialità, e comportamenti maggiormente funzionali alle feste, durante cui si diverte, ride, balla e canta.

Infine i genitori descrivono i gemelli come molto attivi a livello fisico e con un buon equilibrio rispetto all'età.

Mentre i genitori partecipano al colloquio, i bambini, entrati con loro, interagiscono con due psicologhe e mie colleghe di lavoro.

Dal protocollo di osservazione presente nella cartella clinica, si evincono comportamenti diversi ed atteggiamento indipendente tra di loro.

Nello specifico, Gianluca mostra subito una elevata ipersensibilità ed interesse ad alcuni strumenti presenti in stanza, e specificatamente al computer, da cui con importanti difficoltà si riesce a distoglierlo, e durante cui emerge una

importante difficoltà nel tollerare la frustrazione ed il limite o divieto dato dall'adulto.

Nella relazione si evincono tempi di attenzione ridottissimi, contatto oculare sfuggente e non sostenuto, interesse relazionale assente e si evidenziano alcune stereotipie vocali, oculari e motorie a carico degli arti superiori. L'interesse all'altro ed alla relazione è minimo, Gianluca tende infatti ad escludere o ignorare totalmente l'altro, non condividendo oggetti o spazio ludici. In ambito di gioco libero, non si osservano schemi o azioni simboliche, ma il bambino si limita alla manipolazione di alcuni materiali, mostrando ipersensibilità verso oggetti sonori. Rifiutata l'attività grafica di disegno libero.

Fabio si mostra da subito più responsivo ed interessato alle proposte ludiche offerte dall'operatore. Accetta infatti proposte psicomotorie (tunnel e cerchi) partecipandovi nel rispetto delle difficoltà relazionali presenti. Nel prosieguo si evidenziano difficoltà nel mantenimento di un prolungato scambio relazionale. Un'osservazione informale dello sviluppo psicomotorio mostra un buon uso del corpo nell'esplorazione della stanza sia su base alternata che dinamica. In attività di gioco libero si osservano schemi reiterati nell'uso degli oggetti, con messa in atto di stereotipie, mal tollerate nella loro modificazione da parte dell'adulto.

Per entrambi i bambini risultava di difficile valutazione sia la comprensione del linguaggio parlato in campo libero, per le difficoltà legate al disturbo presentato, sia la presenza di un lessico dei bambini stessi, che a parte gergolalia o suoni scarsamente modulati, non hanno emesso altro.

Alla fine della prima visita ai genitori è riferito che i bambini presentano dei tratti autistici e di isolamento sociale, ma che possiedono alcune potenzialità sul piano della relazione. In particolare, Fabio appare più responsivo, aperto e tranquillo rispetto a Gianluca, che invece risulta passivo e chiuso nella relazione.

La terapia logopedia, richiesta dai genitori, appare attualmente poco indicata per le reali necessità dei bambini e per le loro problematiche.

Ginevra e Monia.

Inviati ed indirizzati dall'altra famiglia, Ginevra e Monia giungono in consulto in Istituto accompagnate dai genitori. Oltre alle 2 gemelle, eterozigoti, la famiglia è composta da una sorellina maggiore.

Al colloquio i genitori riportano che le bambine sono iscritte attualmente al 1° anno di scuola materna e inserite nella stessa classe, per un errore organizzativo della scuola, nonostante la loro specifica richiesta di separarle.

A tal proposito, la signora aggiunge che, per supportare la socializzazione di Ginevra con i coetanei, abbia scelto di lasciarla al tempo pieno andando invece a riprendere Monia prima dell'orario della mensa, anche perché la bambina, descritta come metodica, rifiuta il pranzo scolastico.

Entrambe in terapia logopedica privata - una seduta a settimana- Ginevra è seguita anche in psicoterapia presso l'ASL di zona una volta a settimana, dove non hanno voluto iniziare un progetto con Monia perché definita dall'ASL "irrecuperabile".

I genitori rilasciano copie di relazioni effettuate, nel Giugno del 2008, presso l'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, dipartimento di Neuropsichiatria, nel quale è riportata la medesima diagnosi per entrambe, ossia Disturbo Pervasivo dello Sviluppo (DGS), ma con caratteristiche specifiche diverse: mentre per Ginevra si parla di *Ritardo dello sviluppo cognitivo e linguistico associato a tratti di isolamento*, per Monia si sottolinea invece un *Ritardo dello sviluppo associato a tratti significativi di isolamento*.

Da tale data le bambine seguono una dieta priva di glutine e casina, essendo inserite nel programma DAN del dott. Antonucci. In particolare, i genitori riferiscono un evidente miglioramento del comportamento di Monia a seguito dell'introduzione di tale nuova condotta alimentare, riportando infatti maggiore serenità comportamentale, una diminuzione delle stereotipie, che compaiono solo un fase di eccitamento, nonché una maggiore ricerca del contatto corporeo che prima era rifiutato. Erano anche presenti condotte auto-aggressive, attualmente rientrate. Migliorato anche il contatto oculare e la responsività al suo nome qualora chiamata.

Monia è nata a termine di una gravidanza normodecorsa, peso alla nascita 3,130 Kg; alimentazione con il biberon dopo 3 giorni di allattamento al seno, suzione valida, svezzamento regolare. Crescita definita regolare, attualmente selettiva con l'alimentazione e deve essere aiutata a terminare il pasto (deve essere imboccata). Biberon usato fino ai 2 anni, ciuccio fino ai 3 anni.

Rispetto al sonno, attualmente la notte si alza dal suo letto per raggiungere i genitori nel lettone. Le tappe di sviluppo risultano in ritardo, per quanto concerne

la deambulazione autonoma, avvenuta intorno ai 17-18 mesi, e per l'assenza del linguaggio. Gesto indicativo a 3 anni; tende ad usare l'adulto o a piangere per ottenere qualcosa. Viene riferita la presenza di prime parole intorno ai 2 anni di Monia, senza positiva evoluzione a seguire. Non raggiunto il controllo degli sfinteri; riferita stipsi fino a Giugno 2008 (prima dell'inizio della dieta). Inserita in asilo nido a 18 mesi, mai presentata angoscia alla separazione.

Nel contesto scolastico tende ad ignorarsi con la sorella.

Nel rapporto con la gemella, i genitori riportano la sua difficoltà a sentir piangere Ginevra: quando ciò capita, Monia tende a darle degli schiaffi per farla smettere.

Non esegue ordini semplici e sta iniziando a riprodurre suoni o sonorità tipo musicchette, seppur non tolleri (si tappa le orecchie) rumori forti. Effettuato, anche su richiesta dell'ospedale Bambino Gesù, l'esame audiometrico, risultato nella norma.

Per quanto riguarda Ginevra, invece, i genitori la descrivono come molto impaurita rispetto a tutto ciò che è nuovo; tende a mal tollerare la frustrazione, mettendo in atto in tali casi specifici condotte poco adeguate, come il battere la testa al pavimento, senza però farsi del male. Riferite la presenza di parole da circa 4 mesi, nonché di enunciati dirematici; buona la conoscenza dei suoni onomatopeici. Definita brava nella ripetizione di parole; ha iniziato a giocare con le bambole, mettendo in atto azioni isolate di gioco simbolico.

Come Monia, anche Ginevra ha effettuato accertamenti diagnostici all'Ospedale Bambino Gesù nel Giugno 2008, e segue il progetto Dan per l'alimentazione. Esame audiometrico e potenziali evocati negativi.

Proseguendo nell'anamnesi, Ginevra è nata a termine alla 38° settimana di una gravidanza normodecorsa, peso alla nascita 3,150 kg; pianto regolare, difficoltà di attaccamento al seno, alimentazione regolare con il biberon, che utilizza ancora per la colazione, crescita regolare, di buon appetito (tende a sottrarre il cibo alle sorelle) ed autonoma nell'alimentazione. Uso di ciuccio fino a pochi mesi fa.

Ritmo sonno-veglia regolare, seppur da pochi mesi dorma nel letto con la madre, mentre il padre dorme nella stanza con la figlia maggiore.

Tappe di sviluppo: controllo tronco a 7 mesi, deambulazione autonoma a 14 mesi, gesto indicativo dopo i 20 mesi e precisamente subito dopo l'ingresso all'asilo nido.

Prime parole a 2 anni, ma successiva loro mancata evoluzione. Non ancora raggiunto il controllo sfinterico. Mai presentata angoscia da distacco durante l'inserimento scolastico.

Come nel caso dei due gemelli, anche Monia e Ginevra interagiscono con due adulti estranei nella stessa stanza in cui i genitori sono intenti a condurre la raccolta dei dati anamnestici.

In particolare, sono io, insieme ad una collega, ad interagire con le bambine.

Sin dalla sala d'attesa, Ginevra si mostra da subito più attenta e responsiva a differenza di Monia, che invece esplora l'ambiente procedendo con passo calmo e delineando con un dito il perimetro di tutto l'ambiente.

Ginevra accetta di seguirmi - accompagnata comunque da Monia e dai genitori - ma in stanza inizia a piangere e si calma solo alla vista delle bolle di sapone. La deambulazione è sulle punte e propulsiva, soprattutto in fase di eccitamento, durante cui si osserva anche flapping con gli arti superiori. Ginevra non cerca la sorella, seppur tende molto ad osservarla e ad occupare lo stesso spazio o manipolare il medesimo materiale a cui la sorella ha precedentemente prestato attenzione. Molto disponibile al contatto fisico, ricerca l'altro ed i giochi o le sollecitazioni corporee che questi propone, divertendosi e presentando un adeguato sorriso sociale; si evidenziano anche alcune modalità proto-verbali (richiestive) e la triangolazione di sguardo. Ad una osservazione informale, l'uso del corpo nello spazio e lo sviluppo psicomotorio risultano caratterizzati da un ipertrofismo, e da un atteggiamento goffo e pesante, anche per la presenza di lieve sovrappeso. Lo sviluppo grafico appare caratterizzato da uno scarabocchio sufficientemente controllato, e con, in alcuni casi, attribuzione di significato, e la produzione dello schema corporeo risulta inquadrabile allo schema del cefalopode privo di estremità. Prensione mano destra. A tratti, sempre con materiale grafico, riesce ad organizzarsi con la guida verbale dell'adulto qualora si disperda in attività reiterate e poco funzionali. La comprensione risulta sufficiente in brevi situazioni e soprattutto quando attivamente supportata dall'altro o motivata nell'attività.

Lo sviluppo espressivo risulta caratterizzato da enunciati monotematici e, meno frequentemente, da quelli dirematici utilizzati a volte in modo contestuale; presente ecolalia. In Ginevra sembra essere presente una positiva evoluzione dell'intenzionalità comunicativa, seppur attualmente molte delle parole espresse sembrano legate ad un mero apprendimento più che ad un loro uso indirizzato allo scambio. Ginevra mostra di possedere alcune capacità attentive, soprattutto se motivata e supportata in questo dall'altro.

Monia, invece, a differenza della gemella, si mostra meno disponibile allo scambio relazionale, avvicinandosi o ricercando l'adulto estraneo solo quando attratta da qualcosa; in questi momenti sembra essere presente un aumentato contatto oculare. Si evidenziano stereotipie motorie, quali flapping, deambulazione sulle punte, irrigidimenti tonico-posturali e bruxismo. Assente l'uso e la sperimentazione della voce e del suo puro piacere sensoriale.

A seguito di un episodio di ansia e paura di fronte ad una proposta non gradita (gioco musicale), di fronte a cui Monia scappa piangendo, si manifesta una ricerca di consolazione nell'adulto estraneo, da cui accetta un prolungato contatto corporeo ed un'attività di rilassamento a cui risponde quasi addormentandosi.

Lo sviluppo grafico risulta allo stadio dello scarabocchio sufficientemente controllato senza attribuzione di significato; assenti azioni simboliche con materiale ludico.

La comprensione risulta ipoespressa e fortemente legata al disturbo presente, assente anche l'espressione di parole.

Alla fine della prima visita ai genitori è riferito che neurologicamente non si rilevano deficit focali, e che ci sono alcuni margini di recupero per le bambine che, anche se con i loro tempi e difficoltà, riescono a partecipare allo scambio, anche singolarmente e non chiudendosi tra di loro o con un oggetto. Delle due, sicuramente Ginevra risulta più partecipe ed attiva di Monia, ed attualmente sembrano esserci buoni margini di recupero.

Conclusioni

A seguito della prima visita le due coppie di gemelli sono inseriti in un percorso di approfondimento psico-diagnostico, al fine di, osservandoli nella diversità di operatori, contesti e proposte, definire un progetto di terapia e di intervento il più possibile adeguato e vicino alle necessità ed ai loro reali bisogni.

Gli incontri: valutazione dello sviluppo cognitivo.

L'Istituto di Ortofonologia ha da anni dedicato un servizio specifico alla diagnosi, valutazione ed intervento dei soggetti affetti da autismo. La necessità di una valutazione maggiormente adeguata poi, risponde all'obiettivo di tarare l'intervento in base alle possibilità reali del bambino agganciando proprio il tipo di funzionamento mentale ed il livello organizzativo raggiunto al fine di non rischiare richieste da un lato troppo scontate e dall'altro totalmente incomprensibili (Di Renzo, 2007).

All'interno di questo servizio, i vari momenti sono relativi ad un iniziale incontro con i genitori, che va a sondare ulteriormente le informazioni anamnestiche emerse durante la prima visita, e durante il quale viene somministrato un questionario che, puntando sulle fasi pre-natali, dà indicazioni anche su aspettative, fantasie, rappresentazioni, proiezioni e desideri della diade genitoriale, e che, precedendo la concreta nascita del bambino reale avviano una sorta di "concepimento affettivo" del nascituro (Di Renzo op. cit.).

A ciò, si aggiunge poi una intervista più mirata sulla gravidanza e sui primi anni di vita del bambino, ed informazioni specifiche e mirate sulle condotte ed autonomie del bambino stesso.

Gli incontri invece condotti con il minore affetto da autismo sono indirizzati a:

- ✓ Profilo diagnostico attraverso strumenti standardizzati (Autism Diagnostic Observation Schedule – ADOS; Childhood Autism Rating Scale – CARS);
- ✓ Valutazione dello sviluppo cognitivo e linguistico (livello intellettuale, capacità organizzative ed adattive, gioco funzionale e simbolico, grafismo, gesto di indicare, linguaggio espressivo e ricettivo);
- ✓ Valutazione dello sviluppo psicomotorio, emotivo e sociale (profilo psicomotorio, comportamenti stereotipati ed interessi ristretti, comprensione di stati mentali ed emotivi, consapevolezza di sé, percezione sonora).

Le due coppie di gemelli, quindi, sono stati osservati in questa molteplicità di situazioni, contesti e proposte, all'interno delle quali la mia personale presenza è stata legata ad una situazione strettamente strutturata e testistica, quale la somministrazione di uno strumento atto a valutare le capacità di organizzazioni cognitive non verbali, la *Leiter International Performance Scale – Revised* (Leiter-R), pur all'interno di una situazione maggiormente coinvolgente, volta comunque a permettere la promozione di un contesto emozionale ed affettivo.

Nello specifico, la Leiter-R è una scala di Q.I. completamente non verbale, che non richiede quindi comunicazione verbale fra esaminatore e soggetto, né che quest'ultimo legga o scriva qualcosa. È quindi particolarmente adatta per bambini ed adolescenti con difficoltà nel linguaggio verbale o con difficoltà di comunicazione, ed è utilizzata in particolare per evitare effetti delle difficoltà linguistiche intrinseche ai disturbi stessi.

Consta di due batterie standardizzate: Visualizzazione e Ragionamento (VR), costituita di 10 subtest per la misura di capacità cognitive non verbali legate alla visualizzazione, alle abilità spaziali e al ragionamento ed Attenzione e Memoria (AM), costituita anch'essa di 10 subtest.

La Batteria VR prevede due possibilità di valutare l'intelligenza globale: per mezzo di uno screening del QI breve, o attraverso la scala completa di misura del QI, per una stima affidabile e completa dell'intelligenza non verbale.

Questa batteria poi, pone l'accento in particolare sul ragionamento fluido, che, in molti modelli fattoriali di intelligenza, è considerato la componente chiave dell'intelligenza stessa, essendo l'abilità di risolvere problemi non legata ad apprendimento scolastico o a conoscenze determinante dalla cultura.

Il mio obiettivo specifico è quello di cercare di somministrare al bambino, con disturbo generalizzato dello sviluppo, ed in questo caso specifico ai 4 bambini, esclusivamente la batteria VR, anche per non incorrere in inutili ed ulteriori stress vincolati da una relazione mediata da un oggetto.

Prima della proposta totalmente strutturata, la mia modalità operativa è stata - ed è- quella di creare una iniziale situazione di maggior coinvolgimento relazionale, volta a permettere la promozione di un contesto emozionale ed affettivo più sereno, all'interno del quale proporre in seguito il test.

La stanza, abbastanza grande, all'interno della quale avviene il mio intervento è sempre la stessa; vi è una finestra, un grande armadio, un tavolo con 4 sedie, una parete ricoperta di pannelli di sughero su cui sono affissi moltissimi disegni, ed in un angolo, coperto da un telo verde, vi è un grande timpano.

La somministrazione con le coppie di gemelli si è caratterizzata immediatamente in modo differente: mentre Fabio e Gianluca hanno da subito accettato la loro separazione entrando in due stanze diverse e con due operatrici diverse, Monia e Ginevra hanno invece accettato da subito e senza problemi di separarsi dai genitori, muovendosi verso le operatrici anche con un certo entusiasmo – essendo trascorsi solo dieci giorni dalla loro prima visita - ed entrando “naturalmente” nella stanza a loro già familiare, restandovi tutto il tempo insieme, pur interagendo in modo individuale con noi operatrici.

Quindi mentre con le bambine ho avuto un’esperienza unica, che è quella appunto di coppia, con i maschietti ho prima interagito con loro in modo individuale e solo in un secondo momento è stato possibile effettuare un’osservazione delle loro dinamiche di coppia.

Di seguito sono riportati gli incontri specifici.

Ginevra e Monia

Le due bambine sono accompagnate dai genitori e dalla sorellina maggiore.

Quando entro in sala d’attesa per prendere una delle due gemelle insieme alla collega, Ginevra alza le braccia verso di me sorridendo come se mi riconoscesse e, con naturalezza, imbocca la porta della sala d’attesa, lasciando lì i genitori, e dirigendosi autonomamente, seguita in modo più titubante da Monia, nella stanza a lei familiare; si dimostra quindi più serena e sicura della gemella, mostrando di ricordare il posto e riconoscere l’adulto.

Le due bambine sono fisicamente diverse, e non si somigliano molto, essendo anche eterozigoti: Ginevra appare più robusta di Monia, che invece è molto esile.

Essendosi creata naturalmente una situazione di osservazione in coppia, non abbiamo ritenuto necessario separare le due bambine e, quindi, abbiamo proseguito e stabilito da subito un'osservazione doppia.

Nella stanza dei giochi, le bambine si sono immediatamente separate esplorando l'ambiente in modo indipendente l'una dall'altra. Monia ha poi attirato l'attenzione di Ginevra avendo scelto i pennarelli e l'attività grafica, ma subito dopo le attività sono state tendenzialmente separate.

Nella situazione osservativa più individuale e separata dalla sorella - seppur sempre nel medesimo contesto, come su detto - Ginevra è apparsa fortemente ricettiva ed attenta all'altro e ai vari stimoli che le erano proposti, a cui ha sovente risposto in modo funzionale e propositivo.

Si sono palesati infatti alcune aperture sociali ed attenzione verso l'altro, una certa capacità di entrare in relazione, ma soprattutto di mantenere interazioni sociali anche complesse. Nella relazione ludica, ha spesso mostrato puro interesse nella condivisione delle attività, mettendo in atto tutta una serie di abilità, anche sofisticate, che le permettevano di entrare in sintonia con l'altro.

In situazioni molto coinvolgenti e fortemente motivanti, Ginevra ha contribuito a volte allo sviluppo di attività proposte, coinvolgendo in modo diretto la sorella, che invece era orientata verso attività autonome ed autoriferite. Nello specifico, quando, durante il gioco del girotondo, condotto da me e dalla collega,

si è osservata l'eccitazione di Monia, Ginevra, su mia richiesta, è andata a prendere la sorella per mano e l'ha condotta nel gruppo per condividere la situazione.

Anche in una seconda situazione di gioco ludico-simbolico, Monia, coinvolta dalla sorella, si è dimostrata in parte in grado di partecipare ad alcuni schemi di gioco condiviso, accettando anche l'integrazione o il cambiamento dello schema o del gioco proposto.

Il comportamento di Monia, invece, è stato caratterizzato da momenti di maggior isolamento dall'ambiente, che hanno reso necessario sovente un importante intervento per poterla coinvolgere e condividere con lei un gioco o un'attività. La bambina infatti tendeva a reiterare e rinchiudersi in attività stereotipate, non permettendo l'inserimento mio o della collega (attività afinalistiche, come l'osservazione di parti di giochi, o lo sfogliare piccoli libri morbidi senza reale interesse).

Tuttavia, ha mostrato una certa apertura alla relazione ed alla situazione condivisa quando, coinvolta in un gioco simbolico (buongiorno-accendere la luce / buona notte-chiudere la luce e coricarsi), si alternava continuamente con la sorella nella messa in atto di un'azione (spegnere/accendere l'interruttore) e, soprattutto, quando era il turno di Ginevra, tendeva a sintonizzarsi con la mia collega, sia visivamente sia fisicamente, per proporre contemporaneamente a lei un determinato comportamento (gettarsi contemporaneamente a terra, facendo finta di dormire e, dopo qualche momento, alzarsi intonando un vocalizzo acuto in concomitanza al suo buongiorno). In queste situazioni, quindi, Monia è stata

capace di instaurare spazi di condivisione emotiva e comunicativa, adattandosi all'altro ed all'ambiente, e mostrando un'intenzionalità relazionale con sorriso sociale.

Tra le due bambine, solo Ginevra è riuscita a tollerare, mostrandosi anche attenta ed interessata alla valutazione intellettuale e al materiale proposto; infatti, allontanandosi solo qualche secondo per osservare più da vicino cosa la sorella stesse facendo, è ritorna all'attività, sedendosi in braccio e richiedendo il materiale. La valutazione intellettuale breve ha mostrato in particolare un quoziente intellettuale non verbale nella media.

Molto particolare è stata l'osservazione della dinamica tra le due gemelle.

Ai momenti di isolamento, autonomia e separazione, alternati solo da un controllo visivo dell'una sull'altra, si sostituivano momenti di maggiore vicinanza e condivisione dell'oggetto e dello spazio ludico, fino al raggiungimento di una vicinanza "simbiotica", con un particolare accostamento ed una ricerca di contatto corporeo "plastico, liquido", come se divenissero un unico corpo.

Peculiare poi è apparsa anche l'attivazione di fronte al "nuovo".

In particolare, mentre Ginevra mostrava un comportamento di forte allarme ed una reazione di paura di fronte ad alcune proposte nuove (bambole o marionette) o a seguito di movimenti di oggetti improvvisi (macchinetta azionata involontariamente dalla sorella), Monia vi rispondeva invece attivandosi in modo positivo, incuriosendosi verso l'oggetto ed attivandosi verso l'adulto che proponeva.

Infine, molto particolare è apparsa la reazione di Monia quando l'attenzione mia e della collega erano incentrate solo su Ginevra.

In questi frangenti, Monia ha messo in atto comportamenti disfunzionali mai osservati durante il resto dell'incontro, quali il mordere i tappi dei colori, parti o pezzi di giochi, o staccare con le unghie pezzetti di compensato dai pannelli dei disegni.

In generale gli slanci verso l'esterno da parte di Ginevra sembravano condizionati dal rapporto simbiotico con la sorella, viceversa Monia sembrava "giovare" del canale relazionale e comunicativo fornito dalla sorella.

Fabio e Gianluca

Accompagnati dai genitori, li vedo arrivare in Istituto: Fabio entra dall'ingresso da solo e si dirige subito in sala d'attesa seguito dal padre, mentre Gianluca fa fatica ad entrare, nonostante sia tenuto per mano dalla madre.

Sono identici: bellissimi bambini da capelli neri, pelle chiarissima e fine, e vestiti in modo simile. Hanno infatti gli stessi capi di abbigliamento, ma di colore diverso: pantalone tuta nero per entrambi, ma l'uno indossa un maglione pail verde e l'altro un maglione pail bordeaux.

Osservazione individuale

Fabio

L'incontro con Fabio si è da subito caratterizzato come molto "dinamico". Il bambino infatti si è improvvisamente sottratto al controllo del padre nel momento

in cui sono entrata in sala d'attesa, mostrando da subito quindi una certa iperattività ed irrequietezza motoria.

Correndo, Fabio si è dapprima arrampicato su un tavolo in una stanza, che non era quella dei giochi, e subito dopo si è messo cavalcioni sulla tastiera del computer guardando lo schermo. Le sollecitazioni verbali non sono servite, e si è reso necessario contenerlo fisicamente e prenderlo in braccio per distoglierlo dal computer e condurlo nella stanza. Qui si è da subito osservata la tendenza marcata ad escludere l'altro, anche dopo aver da questi accettato iniziali interventi vissuti come particolarmente motivanti.

L'esplorazione dell'ambiente nuovo è stata poi portata avanti senza uno scopo da perseguire, ma spostando l'attenzione continuamente da un oggetto ad un altro, senza creare una situazione costruttiva con gli oggetti stessi, oltre che non accettando in questo l'altro.

A volte l'uso dell'oggetto è apparso funzionale, soprattutto con giochi causa-effetto, con cui Fabio ha mostrato da subito discrete abilità, seppur ha teso sempre poi a rinchiudersi in situazioni reiterate, non accettando l'altro ed i cambi di schema proposti.

Evidente curiosità era presente per il nuovo, e, soprattutto per giochi con caratteristiche sonore.

Durante la situazione simbolico-ludica, Fabio ha manifestato spazi di apertura per raggiungere una condivisione, seppur limitata, mostrando una emergente capacità di condivisione emotiva oltre che comunicativa.

Negli scambi, infatti, ha mostrato la presenza del sorriso sociale in risposta ad un'azione ripetuta, ed ha sovente evidenziato l'intenzionalità di creare tale condivisione con i suoi tentativi di iniziare la ripetizione di una routine.

Nelle varie sequenze diadiche poi che hanno caratterizzato tutto l'incontro, Fabio ha mostrato di comprendere stati mentali semplici, manifestando tramite espressioni facciali, seppur in modo limitato, le sue emozioni e sensazioni.

Allo stesso tempo, però, ha presentato importanti momenti di chiusura, che non hanno permesso la creazione di un contatto con lui e durante cui ha respinto qualsiasi tentativo di interagire, non modulando il contatto oculare, né regolando l'interazione sociale e, solo raramente, coordinando lo sguardo con gli altri comportamenti comunicativi. La sua spontanea ricerca di me è stata sempre parziale e limitata ad un uso strumentale della mia mano o di parti del mio corpo per raggiungere un oggetto desiderato.

Oltre alla relazione, anche il canale espressivo è risultato inficiato e carente.

Fabio ha infatti prodotto sostanzialmente un linguaggio di tipo gergolico, alternando sporadicamente alcune parole di senso compiuto, non sempre comunque utilizzate in modo funzionale, ed alcuni suoni onomatopeici. Ipoespressa era invece la comprensione della comunicazione e della situazione condivisa.

Di fronte al materiale della Leiter-R, Fabio è apparso inizialmente attratto: si è seduto infatti di fronte a me, guardando con attenzione la pagina del leggio e le mie azioni durante il primo item di addestramento. Ha atteso il suo turno, ha eseguito correttamente il 1° item in modo parziale (1/2), ma alla fine, si è

allontanato dalla situazione condivisa, senza ritornarvi più. Non è stato quindi possibile somministrare la batteria.

Fabio ha tendenzialmente mostrato una netta e forte espulsione dell'altro, nonostante, anche in base alle notizie anamnestiche riportate dai genitori, apparisse più aperto, socievole e gioviale di Gianluca, seppur definito il “gemello cattivo”.

Nonostante infatti non fossero presenti interessi sensoriali insoliti, manierismi o comportamenti autolesivi o autoaggressivi, la sensazione che Fabio trasmetteva era di solidità e sicurezza nella sua chiusura.

Gianluca

Quando entro in sala d'attesa, Gianluca mostra da subito, a differenza di Fabio, difficoltà nel separarsi dai genitori; inizia infatti a piagnucolare ed opporre resistenza alla situazione: sembra infatti impaurito ed angosciato dalla circostanza, e neanche i genitori riescono a trattenerlo, né a consolarlo in qualche modo.

La sensazione che si percepisce è che sia quasi imposta da questi una separazione con il bambino, e la madre, che ci accompagna nella stanza dei giochi, tende a non consolare il bambino in modo sereno, non sembra accogliere il suo vissuto di angoscia e di disagio, ma cerca di spostare l'attenzione del bambino sull'ambiente e sugli oggetti presenti in stanza.

Mi colpisce molto Gianluca in questi primi minuti: sembra confuso, turbato: si avvicina alla madre come per cercare un contatto corporeo, ma poi se ne

allontana o è lei stessa che lo bacia ma con forza, tanto da allontanarlo fisicamente da lei.

Nonostante Gianluca non appaia ancora sereno, e nonostante io abbia tranquillizzato la signora sulla possibilità di poter restare con noi tutto il tempo necessario a Gianluca, anche per l'intera seduta, la signora saluta il figlio in modo più fermo ed esce dalla stanza.

Il bambino sembra inizialmente risentire dell'assenza materna, ma quasi subito rivolge il suo interesse ad un oggetto ludico sonoro e luminoso come a cercare consolazione in altro.

Da subito, forte si avverte la chiusura emotiva e l'evitamento relazionale: Gianluca., non si gira verso l'altro, né verso la fonte sonora, non sembra avvertire i miei tentativi di avvicinarmi fisicamente, tanto da non guardare le mie mani che "invadono" il suo campo visivo e l'esplorazione che sta facendo dell'oggetto ludico. C'è una forte chiusura sensoriale ed una "respingenza" che si avverte sulla pelle.

Scarsa infatti è la sua reattività all'altro e all'oggetto propostogli; solo in risposta ad oggetti vissuti con interesse, Gianluca vi resta per molto tempo, quasi come a esaminare, prima visivamente e poi manualmente, ciò che ha di fronte.

Per interagire con Gianluca ho dovuto, in modo fermo, togliere il gioco sonoro che occupava non solo lo spazio fisico tra me e lui (l'oggetto appunto), ma anche lo spazio aereo-uditivo (il suono): il bambino infatti non permetteva l'utilizzo congiunto del gioco, né riusciva a tollerare le sonorità che io proponevo,

e tendeva a coprire, con i vari tasti sonori le mie parole e le miei interazioni comunicative.

Il cambio d'oggetto non ha comunque troppo destabilizzato Gianluca, che, dopo una chiara manifestazione di disappunto e contrarietà, ha trasferito la sua attenzione su altro, così come aveva fatto per la madre.

Nella relazione diadica dell'osservazione, si sono presentati seppur in modo sporadico, e sempre in stretta relazione ad azioni di forte coinvolgimento emotivo, momenti di contatto oculare intenzionale con sorriso sociale, e momenti di forte condivisione affettiva e relazionale dovuta ad esempio alla richiesta attiva di Gianluca di reiterare un'azione vissuta come motivante ed attuata nel caso specifico da me, o nei suoi tentativi di iniziare la ripetizione di una routine, legata anche ad una imitazione semplice di un gesto precedentemente osservato. Tuttavia se non adeguatamente stimolato, Gianluca tendeva ad isolarsi e a non richiedere la mia partecipazione nelle sue attività ed azioni.

Carente è apparsa da subito la sua capacità di iniziare sequenze di attenzione congiunta, sebbene, come su detto, è sembrata essere presente una emergente comparsa di comportamenti messi in atto per attirare la mia attenzione verso un oggetto o evento di suo interesse.

Assente è risultata la produzione spontanea di gesti comunicativi, così come la coordinazione tra sguardi e vocalizzi. Raramente durante l'incontro sono apparsi i comportamenti quale il dare, mostrare e/o il richiedere.

Assente infine la produzione dell'indicare, mentre Gianluca mi ha frequentemente portato un oggetto per farlo funzionare o per riattivare una

routine. Con il prosieguo dell'incontro, è aumentata anche la sua disponibilità al contatto corporeo, e la rigidità posturale e del corpo sono andate diminuendo sensibilmente.

L'interesse verso la proposta strutturata della Leiter-R è stato pressoché nullo; c'è stata solo breve esplorazione non funzionale delle carte e del primo foglio del leggio.

La sensazione prima che ho percepito di Gianluca, il "gemello buono" è stata, a differenza di Fabio, la sua maggiore delicatezza, debolezza e fragilità, e l'essere più soggetto e vittima di "paure ed angosce" nonostante la sua chiusura relazionale e comunicativa.

Osservazione della diade

Quando io e Gianluca raggiungiamo Fabio, che è in un'altra stanza con una collega psicologa, non c'è alcun cambiamento nella loro individuale modalità di interazione ed adattamento al nuovo ambiente: Fabio prosegue nella sua reiterata attività con un oggetto ludico, non voltandosi verso "il nuovo" che arriva in stanza, se non dopo diversi minuti dal nostro ingresso.

Gianluca invece, si dirige immediatamente verso il computer, scavalcando totalmente la collega e restando a fissare lo schermo per diversi minuti, tanto che, per promuovere una sua maggiore esplorazione dell'ambiente ed osservare l'interazione spontanea tra i due gemelli, è stato necessario portare a termine la sessione di lavoro del programma e chiudere il computer stesso.

Solo a questo punto Gianluca ha iniziato ad esplorare l'ambiente ed i materiale a disposizione, osservando sporadicamente, e solo fuggacemente, il fratello intento nella sua attività. Il suo interesse si è poi casualmente indirizzato sul gioco di Fabio quando questo ha iniziato a produrre un suono.

Particolare è stata a questo punto la loro interazione: mentre Gianluca cercava di spostare con delicatezza Fabio per impadronirsi del gioco, l'altro ha iniziato a gridare e a spingerlo, mostrandosi molto determinato nel proteggere il proprio spazio e oggetto, arrivando anche ad aggredire fisicamente il fratello, mordendogli il viso.

La "lotta" è stata condotta in modo particolare: i due bambini non si sono fronteggiati, ma erano l'uno di fianco all'altro, né si sono mai guardati in viso; c'era un azione di spinta laterale per espellere l'aggressore e, di contro, per appropriarsi dell'oggetto, ma senza mai conoscere e riconoscere l'altro attraverso il contatto oculare e lo sguardo: guardando la dinamica, sembrava esserci un totale disconoscimento dell'altro ed una totale negazione della persona-altro da sé.

Ed in questa situazione, mentre Fabio appariva fermo, solido e deciso nel difendere il suo spazio, Gianluca urlando e dimenandosi guardava me o la collega come per cercare un supporto ed un aiuto.

Profilo diagnostico finale ed ipotesi di intervento terapeutico

Come precedentemente menzionato, le due coppie dei gemelli sono state osservate, oltre che con me, anche in una molteplicità di situazioni più o meno libere, atte alla valutazione delle capacità linguistiche, adattive ed organizzative in generale, dello sviluppo psicomotorio, del grafismo e del gioco simbolico; inoltre, hanno partecipato ad una valutazione semi-strutturata basata sull'uso di due strumenti utilizzati in ambito internazionale per effettuare una diagnosi di disturbo dello spettro autistico, ossia l'ADOS-G (*Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic*) e la CARS (*Childhood Autism Rating Scales*).

L'ADOS-G è una procedura di osservazione standardizzata che permette di valutare le risposte del soggetto a situazioni stimolo e determinare le sue competenze nell'area dell'interazione sociale e della comunicazione. Permette inoltre di stimare la capacità di utilizzo funzionale e simbolico degli oggetti, verificare l'eventuale presenza di comportamenti stereotipati ed interessi ristretti. Ad ogni comportamento osservato viene attribuito un punteggio che permette la classificazione del bambino come affetto da deficit sociali e comunicativi propri del Disturbo Autistico o di un Disturbo dello spettro Autistico.

La CARS è uno strumento di indagine e di osservazione adatto all'utilizzo con bambini con più di 24 mesi. L'osservazione si svolge su 15 punti (Relazione con le persone, Imitazione, Uso del corpo, Uso degli oggetti, ecc.) ed utilizza una scala di sette gradi per indicare il grado dal quale il comportamento del bambino devia dalla norma relativa alla sua età.

In conclusione del periodo di osservazione, le coppie di gemelli sono state inquadrare in un Disturbo Multisistemico dello Sviluppo, che si colloca a cavallo tra i disturbi della regolazione ed i disturbi pervasivi dello sviluppo (Ammaniti, 2001), con il quale si evidenziava un disturbo significativo, ma non una completa assenza, della capacità di entrare in relazione emotiva e sociale con le figure di riferimento e con l'altro sociale.

L'indicazione terapeutica per i quattro bambini è stata quella di un percorso terapeutico di tipo relazionale, per favorire stabilità emotiva, disponibilità ed intenzionalità nella relazione e negli scambi comunicativi, e che li coinvolgesse tutti in esperienze motivanti e significative.

Seguendo quindi queste linee, le coppie di gemelli sono state inserite nel ***Progetto Tartaruga*** dell'Istituto di Ortofonia.

Questo progetto (Di Renzo, 2007) nasce con l'obiettivo primario di coinvolgere il bambino con disturbo dello spettro autistico, in una serie di esperienze volte a favorire maggiore stabilità emotiva, disponibilità e intenzionalità nella relazione e negli scambi comunicativi, nonché a facilitare la comunicazione tra famiglia, bambino e mondo esterno.

Il progetto prevede un approccio intensivo, integrato e psicodinamico all'autismo, coinvolgendo il bambino, la famiglia e la scuola in una serie diversificata di interventi.

Partendo da una valutazione attenta degli aspetti neuropsicologici, neurobiologici, cognitivi e relazionali – come già precedentemente menzionato – promuove un intervento psicologico, individuale e/o di gruppo, per offrire al

bambino un contesto in cui contattare ed esperire i propri vissuti emotivi in modo condivisibile e creativo.

Le varie attività proposte sono relative ad interventi di musicoterapia, massaggio pediatrico, gruppi di intervento psicomotorio, lavoro pedagogico indirizzato agli aspetti cognitivi, logopedia, osteopatia, nuototerapia e Pet therapy, nonché terapia domiciliare che consta di 4 incontri con frequenza bisettimanale.

A ciò si aggiunge anche un servizio di collaborazione con la scuola, con osservazioni del bambino nell'ambiente scolastico, nonché GLH e seminari di formazione per insegnanti.

Nel progetto sono contemplati infine seminari informativi per genitori e per insegnanti su tematiche attinenti la patologia autistica, nonché gruppi esperienziali e terapeutici per i genitori al fine di aumentare le loro competenze sull'autismo, consentire un'elaborazione dei vissuti personali e favorire un processo di confronto proprio a partire dal problema comune. In ultimo, si propongono anche *counseling* individuali per i genitori.

Le due coppie, quindi, sono state inserite in terapia presso l'Istituto dal Gennaio 2009.

Oltre all'attivazione dei servizi per i genitori e la collaborazione con le strutture scolastiche, per la singolarità della circostanza, ossia la presenza di una sindrome da alterazione globale dello sviluppo in due coppie di gemelli, si è costruito un setting di gruppo, dato dai 4 bambini più un quinto, con stesso quadro diagnostico e medesima fascia d'età, a frequenza settimanale della durata di un'ora e trenta minuti; parallelamente, la terapia domiciliare individuale è stata

condotta da una stessa terapeuta per tutti e quattro i gemelli, con due incontri a settimana per ogni bambino della stessa durata del precedente (un'ora e trenta minuti ciascuno).

Solo una riflessione sulla terapia domiciliare.

Questa, che consente una relazione continuativa del terapeuta con tutto il contesto familiare, secondo l'ottica dell'Istituto non è da intendersi come un momento educativo da effettuare a casa, ma come un mezzo per strutturare una relazione significativa con il bambino nel suo contesto di vita quotidiano, al fine di generalizzare le modalità relazionali e gli schemi d'azione acquisiti nel setting di gruppo.

Questo tipo di intervento permette di attivare le risorse interne della famiglia, nonché di entrare nel mondo reale e quotidiano del piccolo, negli odori, nei rumori, nei tempi e negli spazi che sono la trama dell'esistenza di quel bambino in quella famiglia (Di Renzo, 2007).

Tale intervento, particolarmente utile, è tuttavia particolarmente delicato, in quanto caratterizzato da "trappole" e difficoltà che il terapeuta deve essere in grado di superare per aiutare al meglio il piccolo paziente. Molto facilmente, infatti, si è invasi da ansie ed aspettative da parte dei genitori, ma anche da vissuti di inadeguatezza e di dipendenza nei confronti del terapeuta, che, data la frequenza dei contatti e la vicinanza fisica con questi, portano a sentimenti controtransferali che, qualora non adeguatamente riconosciuti e gestiti, possono inficiare l'intervento sul bambino.

Per questo, l'équipe composta dai terapeuti domiciliari s'incontra mensilmente al fine di effettuare un'analisi di situazioni e casi clinici, nonché un'elaborazione di vissuti e sentimenti personali, magari ancora non coscienti, per non perdere la "funzione mentalizzante" che il terapeuta domiciliare incarna in tale setting.

I gemelli nel setting psicomotorio ed individuale. Riflessioni.

Durante il periodo di presa in carico dei gemelli, ho avuto la possibilità di rivedere i quattro bambini in situazione di setting di gruppo psicomotorio due volte – precisamente alla fine di Gennaio 2009, ed una seconda volta nel mese di Maggio - nonché di avere settimanalmente scambi di informazioni e riflessioni con la terapeuta domiciliare dei 4 piccoli pazienti.

Particolare ed interessante è stato il vedere i bambini nel setting di gruppo, dove notevole è stata la differenza di relazione intra-coppia tra i gemelli, mentre comuni ai 4 bambini è stata la presenza di segni motori primitivi come il digrignare i denti, l'agitare le braccia o le mani (flapping), ed il camminare sulla punta dei piedi.

Tra i due gemelli, le dinamiche intra-coppia, così come era emerso anche nel mio incontro di inquadramento diagnostico, sono apparse speculari al modo in cui il bambino, in modo singolo, si rapportava all'altro estraneo, ossia tendenzialmente di autonomia e disinteresse per l'altro.

Nelle varie situazioni in cui ho avuto modo di incontrarli, e dalle informazioni scambiate con la terapeuta domiciliare, è stata la “primitività” della manifestazione della patologia ad invadere, e pervadere in alcune situazioni, lo spazio di terapia, quella *primitività intesa come dimensione psichica che trascende la relazione* (Bianchi di Castelbianco, 2005).

Spesso la terapeuta domiciliare mi ha trasmesso lo sconforto nel cercare di creare uno spazio di condivisione con entrambi i piccoli, ed in particolare con

Gianluca, con i quali invece lo spazio terapeutico è stato occupato in gran parte dalla primitività dei comportanti e dal rifiuto dell'altro: non c'era spazio per un minimo gesto comunicativo.

Controtrasferalmente il sentimento della terapeuta era quello dell'impotenza, andando a vivere quei luoghi e quegli spazi dell'indifferenziato proposti dai bambini.

Prolungate assenze, silenzi, atteggiamenti eteroaggressivi, assenza di risposte a richiami verbali, difficoltà nell'accettare proposte, momenti, spazi e regole del setting e dello scambio, contatto oculare negato o saltuario, rifiuto o resistenza al contatto corporeo con l'altro, hanno fatto sì che la coppia dei maschietti riuscisse almeno solo parzialmente a sfruttare quell'holding, quel contenitore, che provava ad essere sufficientemente buono, mirando invece ad una non-differenziazione e ad una deanimazione della realtà interiore ed esterna.

Ed allora c'è Gianluca che, durante una seduta di gruppo psicomotorio a Maggio, entra prima piangendo e rifiutando la situazione terapeutica, e poi resta per 80 minuti seduto a terra in un angolo, accucciato di schiena come a proteggersi, con la sua parte più dura, contro quel caos esterno, come a voler inconsapevolmente sfidare la dimensione analitica attraverso gesti e comportamenti che negano il contatto e che impediscono l'ascolto dell'altro, negandone anche la presenza.

Quando un bambino rimane psichicamente incastrato in una fase di sviluppo, si affida quasi esclusivamente alla corporeità per comunicare e/o per difendersi (Bianchi di Castelbianco, op.cit.). La posizione di Gianluca, chiusa ad

uovo, sembra allora rispecchiare una sorta di auto-contenimento uroborico, dove ogni parte del corpo tocca le altre, con gli occhi chiusi, in una sorta di dondolamento ed ondeggiamento.

Osservando Gianluca., sembra che l'attività percettiva diretta verso l'esterno sia ancora fortemente limitata e non ancora pronta ad essere sostituita dalla carica attentiva diretta verso l'interno, che invece risulta orientata ed impegnata ancora quasi esclusivamente in sensazioni interiori simbiotiche prive di orientamento (Mahler, 1968).

Fabio invece sembra combattuto dal restare rinchiuso in un mondo isolato e solitario, attuando un massiccio rifiuto dei percetti esterni, al lasciarsi di contro, in alcuni momenti, affascinare e "rapire" dall'altro.

Il comportamento ambivalente e disorganizzato di Fabio in questo caso, ma dei quattro bambini in genere, può essere letto come il risultato dell'incapacità di creare una rappresentazione armonica del Sé e dell'altro: il suo bisogno lo spinge a ricercare l'altro, ma al tempo stesso l'altro, e la sua rappresentazione, è disinvestito di una carica libidica d'amore. In tal modo, *se la rappresentazione del partner umano come faro di orientamento nella realtà esterna viene a mancare (perché interamente introiettato e privato di libido oggettuale) l'Io perde la sua capacità percettiva integrativa* (Mahler, 1968).

Con la spinta positiva di Ginevra nei confronti di Monia, la coppia delle bambine ha invece mostrato sicuramente una ricerca dell'altro ed attivazione maggiore nel contesto, mostrando maggiore sensibilità, reattività e ricettività alle proposte delle proprie terapeute a differenza di quanto osservato inizialmente.

Maggiori infatti sono state le loro azioni finalizzate ad una conoscenza, e ad una ricerca dell'altro, e dell'altra, nell'attivare una situazione di condivisione ludica ed affettiva.

Tra di loro le bambine hanno maggiormente attivato situazioni di imitazione semplice e ricercato sovente una condivisione di spazi in comune e, soprattutto, di vicinanza fisica e corporea, quel *corpo come luogo d'incontro, sede della comunicazione, strumento della relazione* (Bianchi di Castelbianco, op.cit.).

Più della coppia maschile, le gemelle hanno mostrato - pur nelle difficoltà proprie della patologia - una maggiore facilità nell'utilizzare il setting psicomotorio *come mezzo di incontro, nel quale il movimento e la comunicazione corporea spiccano sulle altre forme possibili di relazione* (Tallis, 1998), giungendo a diverse e nuove modalità relazionali intra-coppia, a nuove modalità di scambio con l'ambiente altro; i progressi palesatesi in ambito terapeutico psicomotorio e di terapia individuale, ma anche familiare e scolastico, possono essere letti anche nell'affermazione *non c'è patologia nell'infanzia che non sia inscritta in qualche modo nel corpo, e non c'è trasformazione che non passi attraverso il luogo del movimento* (Bianchi di Castelbianco, op. cit.).

Nel setting di gruppo, e nel doppio intervento a casa, grazie alle ripetizioni delle situazioni mediate da un medesimo sfondo teorico, le capacità di Ginevra di iniziare a creare strutture simboliche, quali azioni, figurazioni, musicalità ed in parte anche il linguaggio, e la sua forte tendenza ad una dipendenza ed adesività all'adulto, in una sorta di esperienza simbiotica correttiva, hanno permesso alla coppia delle bambine di sperimentare una iniziale organizzazione dei simboli

mentali, e le rappresentazioni di Monia, più arcaiche e legate maggiormente all'ombra dell'inconscio, hanno fruito delle capacità dell'altra di riuscire, lentamente, in una prima generalizzazione per una successiva produzione di simboli.

Grazie alla specialità del rapporto gemellare, e dal fatto che anche se con un patologia così importante le bambine si sono sempre ricercate, osservate ed a tratti imitate, in loro si è osservato un primo parziale dischiudersi del processo di definizione delle conoscenze formali e stabilizzazione dei significati profondi, un iniziale pendere alternativamente dalla parte dell'ombra e dell'apparenza, una primordiale organizzazione simbolica della mente come precursore del pensiero.

Guardando le gemelle nel gruppo psicomotorio, e raffrontandomi con le riflessioni fatte durante il mio primo incontro con loro, forte è stata la sensazione che le capacità dell'una funzionassero come catalizzatore per l'altra e, di contro, come le chiusure dell'altra agissero come un altro da Sé negativo per la prima, ma anche come la terapia avesse creato una trama che permettesse di andare dall'una all'altra consentendo di configurare quello scarto necessario per la possibile configurazione di una nuova relazione psicologica.

La forte componente affettiva ed emotiva propria di una situazione di gruppo prima, e quel senso di fiducia e sicurezza che le bambine hanno potuto iniziare a sperimentare nel fattore ambientale poi, sia nel contesto di gruppo che individuale, hanno permesso loro di utilizzare positivamente quella personale vicinanza "simbiotica" osservata inizialmente, quel loro modellarsi l'una sull'altra

in un'unica corporeità plastica, in una costruzione condivisa di una “fortezza non più totalmente vuota”, ma interrotta a tratti da una presenza empatica.

Risate e presenze emotive nei giochi psicomotori, l'essere nei giochi nel rispetto della ritmi e delle pause d'attesa come inizio di riconoscimento dell'*altro da me*, l'essere e partecipare a piccole drammatizzazioni di scene quotidiane, danno il senso all'iniziare a dare vita ad un potenziale spazio di gioco. E allora c'è Monia che danza, al fianco della gemella, creando cerchi colorati in aria con lunghi nastri, con una musicalità interna che rispecchia le note che si diffondono nella stanza di terapia, ed un'attenzione a ciò che il suo nastro è capace di fare e alle differenze che quello di Ginevra fa rispetto a quel suo oggetto magico. E c'è ancora Ginevra che si siede su un grande cuscino psicomotorio colorato, usato *come se* fosse un cavallo da cavalcare ed Monia che la raggiunge immediatamente, sedendosi dietro di lei nel condividere quel gioco prima e nel crearsi poi un suo cavallo con un suo cuscino al fianco della sorella.

Produzioni grafiche. Analisi e riflessioni.

Il grafismo è il risultato di un gesto che, lasciando una traccia, crea una forma-oggetto condivisibile con l'altro, una sorta di *immagine-segno che si pone come testimonianza e narrazione dei luoghi dell'anima* (Bianchi di Castelbianco, op. cit.).

In tale ottica, risulta naturale riflettere su quanto l'uso del grafismo in una patologia quale l'autismo costituisca un aspetto da non trascurare nell'approccio terapeutico (Di Renzo, 2007).

L'attività grafica del bambino in generale sottende una processualità che non può essere totalmente compresa ed interpretata dal pensiero verbale (Bianchi di Castelbianco, 1997), in quanto permette di affacciarsi allo stesso tempo su manifestazioni cognitive, oltre che affettive, che possono eludere totalmente dalla componente verbale.

Risulta fondamentale soffermarsi, quindi, sul cercare di comprendere il significato affettivo ed emotivo che il gesto grafico prima, ed il segno dopo, assumono nel vissuto interno del bambino, non arrestandosi ad una mera interpretazione di povertà percettiva o/e cognitiva (Di Renzo, op. cit.), quale può essere una rappresentazione grafica di un bambino con un disturbo dello spettro autistico.

Lo sviluppo grafico, infatti, come tutte le manifestazioni del bambino autistico, è caratterizzato da uno sviluppo disarmonico, ed è importante per il terapeuta non lasciarsi prendere da una comprensione frettolosa, od una

interpretazione, della produzione che ha di fronte, essendo a volte questa stessa anche il risultato di una sorta di auto-soddisfacimento e di stereotipie grafo-motorie, ma riuscire il più possibile a capire se l'attività grafica del bambino sia inglobata, parzialmente o meno, nella sua patologia, oppure possa essere intesa come un ponte con l'esterno (Di Renzo, op. cit.).

Questo perché la traccia grafica è una via elettiva, per i bambini con diversificate patologie, non solo di conoscenza ma anche di manifestazione di contenuti profondi altrimenti inesprimibili.

In questo senso, l'attribuzione di un nome che il terapeuta può dare allo scarabocchio del bambino, permette non solo di dare un contenimento al bambino ed alla sua attività, ma anche di iniziare a dare e mettere pensiero nell'attività stessa, attraverso un'attribuzione di semanticità tanto preziosa al bambino ed alla relazione terapeutica.

Nel momento in cui poi il bambino riesce a sentirsi riconosciuto e rispecchiato dal terapeuta, si può allora utilizzare la condivisione del segno grafico come ponte nella relazione e promuovere l'intenzionalità del piccolo, generalizzandola ad altri contesti.

Questa linea di lavoro e di intervento è naturalmente possibile quando il piccolo è disposto alla sperimentazione di una attività quale è quella grafica: il rifiuto del disegno ha un forte valore difensivo, e non sempre, quindi, può essere utilizzato ai fini terapeutici.

A ciò si deve poi anche aggiungere la riflessione che la ri-sperimentazione di alcune forme grafiche del bambino, sia nelle prime fasi dello scarabocchio sia

nei successivi momenti di ritorno al segno, non dovrebbe essere intesa necessariamente come la manifestazione di una regressione o di un ulteriore ritiro patologico dal contesto significativo relazionale, ma come un modo per andare a ri-sperimentare delle forme, dei segni, delle particolari sensazioni cinestesiche per poi poter procedere nel lasciare una traccia di sé nel mondo.

Grazie alla disponibilità della terapeuta domiciliare dei quattro bambini, ho avuto la possibilità di visionare tutta la produzione grafica effettuata, in terapia domiciliare appunto, dai piccoli durante la presa in carico.

La diversità quantitativa, prima di quella qualitativa, è stata la mia prima riflessione.

Gianluca è, tra i quattro, il bambino che ha disegnato su carta meno di tutti: dall'inizio dell'intervento in casa, fino a Giugno 2009, ha infatti prodotto solo 5 disegni; ciò sembra rispecchiare il suo modo di rapportarsi all'ambiente ed alle diverse sollecitazioni che riceve da questo.

Gianluca sembra non ancora pronto a rappresentare elementi, quali espressioni dell'Io, per lasciare una traccia di sé nel mondo: le immagini e le fantasie che lo abitano sembrano tenerlo, e trattenerlo, in una sorta di immobilità verso l'esterno.

L'attività del disegnare rappresenta un ponte agevole tra la corporeità, con le sue caratteristiche motorie, sensoriali e percettive, e la dimensione mentale, ma in Gianluca le emozioni, il corpo ed il mondo sono tutti nemici da cui prendere le distanze.

Effettuando un'osservazione qualitativa dei disegni di Gianluca (fig. 1 e fig. 2), e seguendo le linee guida di Lowenfeld e Brittan (1982), appare evidente la mancanza di un'attenzione allo spazio foglio, uno scarabocchiare oltre lo stesso, non rispettando la delimitazione ed i suoi contorni, la tendenza ad effettuare lunghe linee grafiche e solo

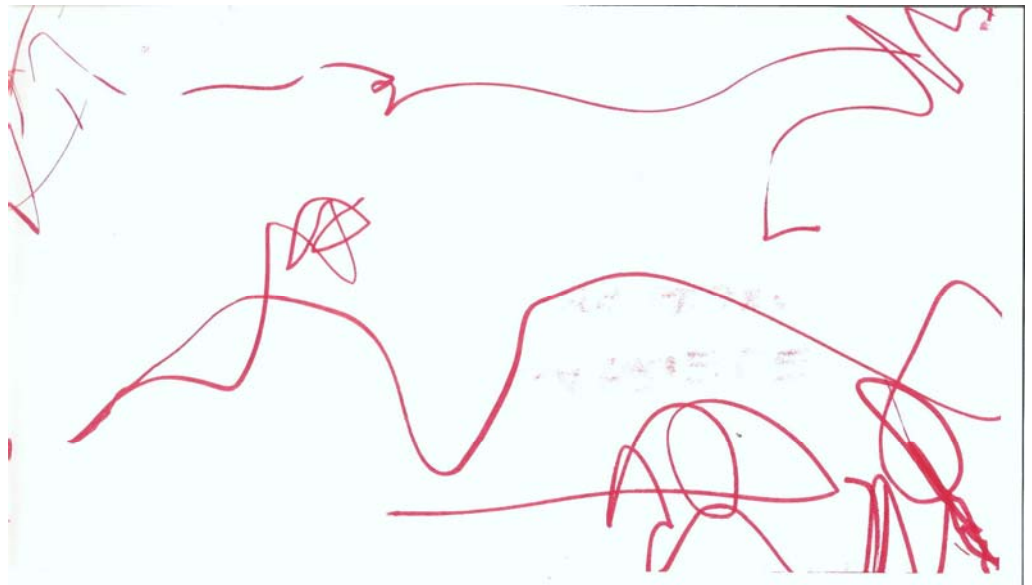


Fig 1

sporadicamente segni piccoli, cosa che denota quindi una minore capacità di controllo oculo-motorio, legate naturalmente anche ad una minore componente attentiva.

Inoltre si evidenzia una bassa varietà di segni e linee, così come nella scelta dei colori, in prevalenza il rosso.

Ed ancora, grazie anche alle notizie raccolte dalla terapeuta, non sembra essere presente una intenzionalità nella disposizione gli scarabocchi, così come manca una loro denominazione.



Fig 2

Prima di procedere, si vuole, a questo punto, riportare la scelta di non effettuare riflessioni sulla presenza e sul tipo di colori visibili nei disegni di Gianluca e di tutti gli altri bambini - la cui produzione sarà oggetto di considerazioni di seguito - soprattutto per non aver assistito alla loro esecuzione e quindi ad una attribuzione nella scelta, casuale o meno, dei colori stessi.

Anche nell'altro gemello si possono trovare caratteristiche grafiche simili, ma non uguali, a quelle osservate in Gianluca.

Fabio, infatti, produce anch'egli uno scarabocchio, ma sicuramente maggiormente controllato rispetto al gemello, dove si evidenzia la compresenza di

linee tendenzialmente verticali (scarabocchio dal basso verso l'alto e viceversa) e di due figure irregolari tondeggianti che si intersecano tra di loro, a formare una sorta di immagine dell'infinito (fig.3).



Fig. 3

Il disegno occupa maggiormente la parte centrale del foglio, e c'è una maggiore esplorazione e sperimentazione, in Fabio, dei segni e del piacere cinestesico (fig. 4), nonché della diversa esperienza nella pressione del tratto.

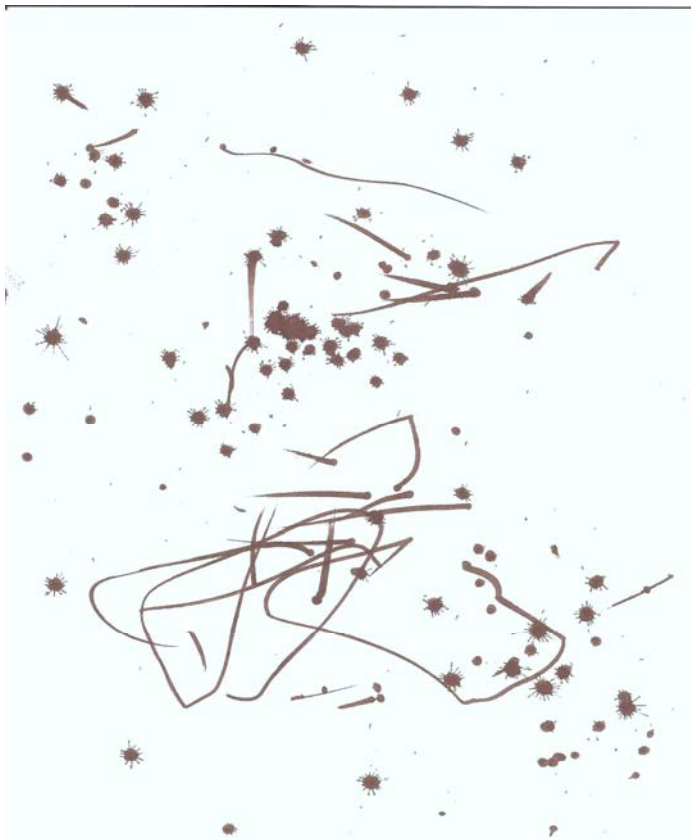


Fig 4

Permane in Fabio, così come in Gianluca, una limitata esplorazione della diversità dei colori.

Tuttavia Fabio mostra di essere capace, all'interno di un'attività con la terapeuta domiciliare, di riprodurre accanto ai segni, anche rappresentazioni maggiormente riconoscibili dall'altro, che riflettono l'attenzione che il bambino riesce a porre all'esterno quando maggiormente coinvolto ed interessato, ed in questo caso a due animali presenti nell'attività ludica precedentemente effettuata (fig. 5 e fig. 6).



Fig 5



Fig 6

La gemelle, a differenza dei maschi, hanno creato sicuramente un maggior numero di riproduzioni grafiche, diverse anche per le caratteristiche presenti, seppur ci si trovi anche con loro all'inizio dell'auto-espressione (stadio dello scarabocchio).

Monia passa da segni grafici sovrapposti, diversificati, alla sperimentazione del colore sul colore (fig. 7), al piacere senso-motorio di utilizzare contemporaneamente due pennarelli per mano, alternando scarabocchi circolari, ad altri verticali, creando forme geometriche irregolari e diversificate, e provando anche il disegno puntinato (fig.8).



Fig 7

Monia sa mantenersi entro la superficie da disegnare, osserva gli scarabocchi mentre li riproduce, imita ciò che l'altro riproduce, o rifà disegnando,

e contemporaneamente vocalizzando, suoni prodotti dalla terapeuta, riuscendo in tal senso a condividere non solo lo spazio foglio ma anche quello relazionale.



Fig. 8

E' chiaramente in grado di concentrarsi su alcune parti del disegno, quando scopre forme nuove, come nella riproduzione di piccoli segmenti verticali e paralleli (fig.9), probabilmente riproducendo le linee parallele che fanno da sfondo al foglio a righe utilizzato per disegnare.



Fig 9

Osservando ancora questo disegno, si possono notare le forme che la piccola ha sperimentato nelle precedenti riproduzioni: i cerchi, le linee semplici ed in intersezione tra di loro, le spirali, l'onda, e sembrano anche riconoscersi, seppur non facilmente, gli elementi essenziali di un volto, dati da due grandi occhi ed una bocca.

Ma la piccola Monia è anche in grado, di riprodurre in più occasioni, insieme alla guida verbale della sua terapeuta, e, solo sporadicamente verbalizzando in prima persona, una chiara riproduzione degli elementi del volto (occhi, naso, bocca) (fig.10), mostrandosi in particolar modo compiaciuta della sua attività, arrivando a condividere con la terapeuta il proprio soddisfacimento affettivo ed emotivo, guardandola alla fine e dicendosi "Bava".

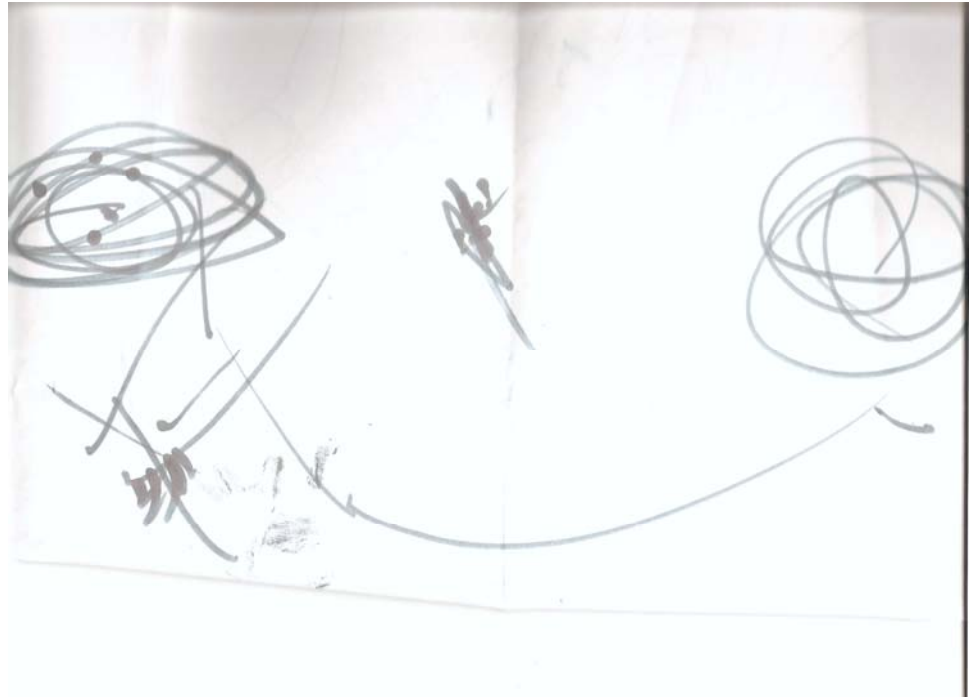


Fig 10

I disegni di Ginevra, infine, sono caratterizzati da una grande varietà di linee, che a volte diventano contorni di figure, e sovente i segni già tracciati sul foglio sono utilizzati per formare altre figure. La maggior parte dei disegni ottengono una denominazione da parte della bambina (fig. 11), collocandosi quindi nello stadio dello scarabocchio denominato (Lowenfeld, 1982).



Fig 11

Ginevra inoltre pone molta attenzione all'attività grafica, vissuta come fortemente motivante e stimolante per la condivisione, tanto che più volte la piccola ha mostrato la disponibilità a eseguire disegni su imitazione di un modello dato dall'altro, come nella copia di una casa (fig. 12), o nel portare a termine il disegno di alcuni semplici fiori (fig. 13).

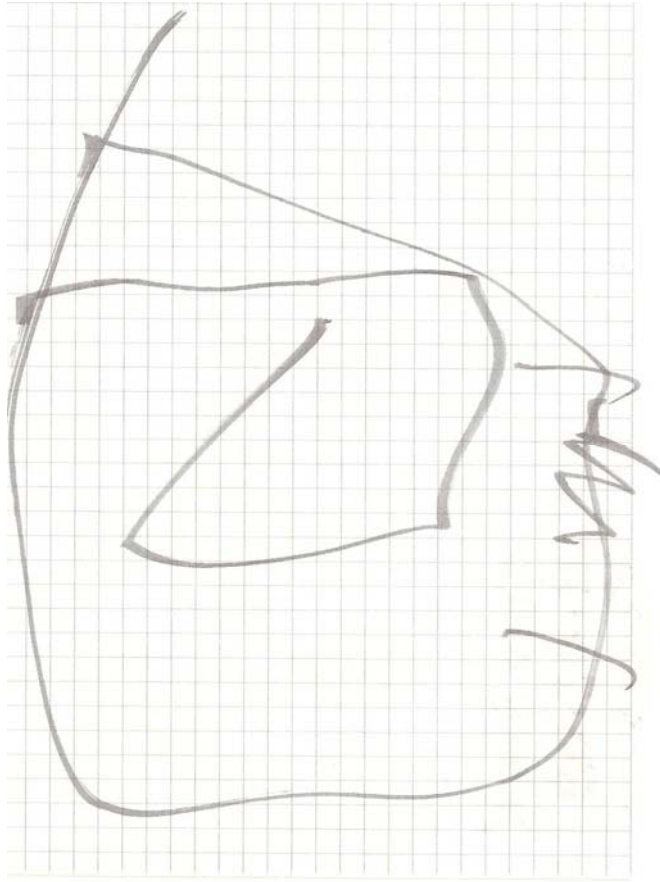


Fig 12

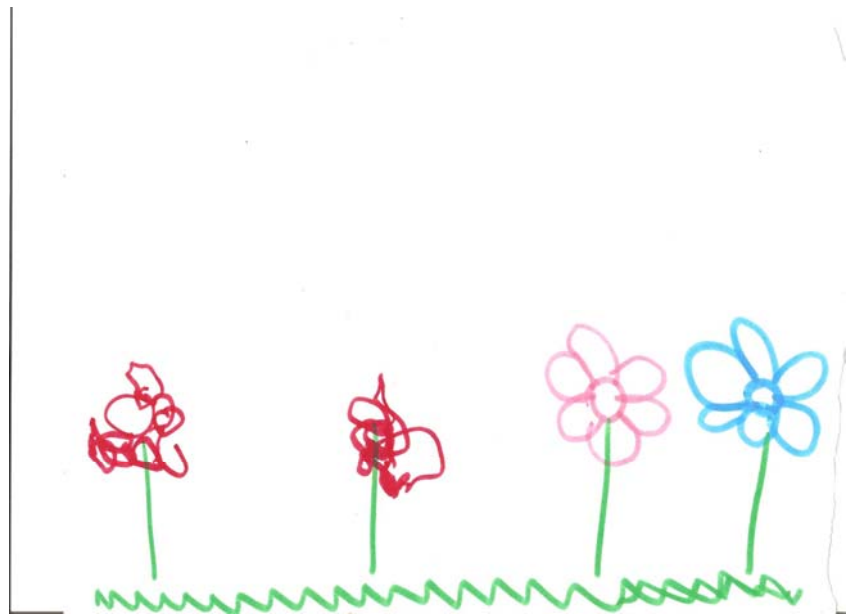


Fig 13

Tuttavia nelle riproduzioni di Ginevra sono presenti in modo preponderante anche rappresentazioni grafiche delle figure umane, nello schema del cefalopode, ed è presente tra queste anche una rappresentazione monolitica (fig.14).



Fig 14

Nonostante il monolite rappresenti un'immagine originaria nella storia dell'uomo, nell'evoluzione grafica del bambino è presente sostanzialmente

l'omino-testone, probabilmente perché i bambini riescono ad imitare questo modello proposto dall'adulto con più facilità (Di Renzo, 1997).

In tal senso, si osserva la riproduzione di un modello e non l'espressione di un percorso individuale, cosa che si considera anche nel disegno della casa.

Tuttavia la rappresentazione del monolite costituisce uno dei possibili punti di partenza, o di trasformazione, nell'evoluzione del disegno della figura umana.

Questo schema grafico, infatti, sembra rappresentare, meglio del cefalopode, quel senso di unità indifferenziata nel quale il bambino si trova calato nei suoi primi anni di vita (Di Renzo, 1997): percorsi individuali in cui la forma conduce gradualmente al significato, mettendo in contatto con aree psichiche poco frequentate (Di Renzo, 2004).

La presenza di questo tipo di riproduzioni grafiche in Ginevra, sembra quindi testimoniare la sua capacità di esprimere contenuti emotivi anche attraverso modelli personali, come se la piccola, riuscisse ad abitare ed esprimere delle aree psichiche e dei luoghi arcaici attraverso percorsi individuali, che vale la pena non condizionare troppo presto, ma facilitare proprio nell'espressione delle proprie manifestazioni archetipiche.

Particolare poi è la presenza di un disegno (fig. 15): Ginevra disegna un cefalopode (a destra del foglio) e, dopo averlo terminato, fa chiaramente capire alla terapeuta di aver disegnato se stessa, nominandosi; subito dopo la bambina inizia a riprodurre, nello spazio a sinistra dello stesso foglio, un altro omino-testone: a questo punto Ginevra sente la gemella piangere fuori dalla stanza, e

dopo aver disegnato velocemente due occhi, vi scarabocchia sopra, mentre pronuncia il nome della sorella.

In questa sequenza, Ginevra chiaramente dà prova di conoscere e riconoscere una emozione (la tristezza/rabbia ed il pianto), di localizzarla fisiologicamente (occhi), e di esprimerla attraverso il gesto ed il tratto grafico.



Fig 15

Essendo la traccia grafica la via elettiva per esprimere e rappresentare sentimenti a volte anche difficilmente esprimibili, sembra che Ginevra stia iniziando a mettere insieme forme e vissuti emotivi.

Preziosa allora a questo punto risulta essere la presenza della terapeuta che, attraverso la contestualizzazione del disegno nella situazione contingente vissuta,

ed il mettere pensiero e parole nell'attività, introduce un'attribuzione di significato tanto importante e preziosa, alla piccola ed alla relazione stessa. Tale condivisione poi non rappresenta altro che un iniziale processo di creazione di un ponte nella relazione, nell'intenzionalità della bambina ed in una possibile, ed auspicabile, sua generalizzazione.

In definitiva, osservando tutte le produzioni grafiche dei quattro bambini, appare evidente come sia la dimensione individuale e personale quella che risalti, nonostante chiare analogie di forme e segni presenti nelle loro produzioni: esiste un modo in ognuno di loro di esprimere ed esprimersi, pur negandosi alla conoscenza dell'altro.

Funzionale allora alla terapia è l'esperienza di condivisione che è possibile effettuare in quest'area mediata dal grafismo, in cui un aggancio emotivo può promuovere comunicazione, e generare pensiero, proprio partendo dall'esperienza corporea che il bambino è in grado di vivere (Di Renzo, 2007).

I miei vissuti. Il controtransfert

Nell'analisi, la situazione di transfert e controtransfert diventano centrali in quanto forniscono il materiale essenziale per il terapeuta. Le comunicazioni del bambino, i suoi messaggi, espressi nel gioco o con le parole, contengono un riferimento per l'analista (Fordham, 1976) di basilare importanza durante un percorso di terapia, ma che acquisiscono la loro valenza più profonda grazie alla creazione e strutturazione di una trama relazionale significativa tra analista e paziente.

Diverso è invece ciò che accade in una situazione di osservazione, quando si è a contatto con bambini per un periodo molto limitato nel tempo e, diventa difficile quindi creare una relazione significativa con loro, e per di più quando si è in presenza di una patologia così importante come l'autismo.

Questo, difatti, costituisce una delle principali sfide alla dimensione analitica, oltre che umana, mettendo in scacco la relazione e depauperando la comunicazione (Di Renzo, 2007).

E' discutibile, in riferimento a patologie gravi quale è appunto un disturbo autistico o una psicosi o un disturbo borderline, che poche sedute siano in grado di fornire il setting necessario perché si stabilisca tra il terapeuta ed il bambino una relazione significativa, in cui il bambino possa sentirsi tenuto e contenuto, e in cui il terapeuta abbia abbastanza tempo e spazio per trovare la sua via per raggiungere il mondo interno del bambini, cosa tanto difficile quanto più esso è caotico e

lontano dal nostro modo di funzionare e dalle nostre esperienze ordinarie (Holder, 1996).

Tuttavia i vissuti che si provano e che abitano anche i brevi incontri di diagnosi ed osservazione, sono incalzanti ed a volte inesprimibili.

Gestire il disagio, il forte senso di impotenza, e la sensazione di isolamento provocati dal trovarsi sola con un bambino che non dà alcun segno della sua “presenza”, che si mostra totalmente inaccessibile alla stregua di un oggetto inanimato, richiamare costantemente la sua attenzione, la sua considerazione e “caricarsi” delle funzioni vitali e vivificanti di una relazione quando lui è troppo grave ed isolato, combattere con la rabbia e la delusione e, perché no, anche con la noia che questo bambino suscita, e riuscire a “vitalizzarsi” riuscendo nella riflessione che questi sentimenti, del tutto inutilizzabili con lui, non siano altro che una possibile introiezione di affetti distruttivi del bambino stesso e della sua depressione.

A queste poi, possono far seguito confronti con fantasie riparative ed onnipotenti che, in particolare mi hanno assalito in risposta a situazioni di grave chiusura, sconforto e disperazione, che in alcuni momenti Gianluca ha espresso, o a cenni e spiragli di apertura come con Monia, perché sono proprio le dinamiche di impotenza-onnipotenza quelle che entrano in gioco in un campo di azione quale quello dell'autismo (Di Renzo, 2007).

L'atteggiamento sociale e psicologico che vede i bambini disturbati come vittime, giustifica le “fantasie di salvataggio” dei terapeuti, che possono fare

appunto la fantasia che la cura che dedicano ai bambini è quanto i genitori non siano stati capaci di dare (D. Anastasopoulos, 1996).

Questo avviene proprio perché la sofferenza del bambino tende a sollecitare i sentimenti genitoriali dell'analista, che può identificarsi con il bambino in opposizione ai genitori o viceversa (Bick, 1962), giungendo poi alla fantasia di creare nel setting un rapporto bambino-madre buona, scindendo quest'immagine da quella della madre cattiva, tenuta invece esterna dalla stanza di terapia e di osservazione, arrivando in tal modo a colludere con la scissione del bambino e la non integrazione della sue parti scisse dei suoi oggetti interni.

Rispetto a questo, infatti, Beiser (1971) ha riscontrato che i terapeuti che lavorano con i bambini tendono maggiormente ad identificarsi con il ruolo materno, e che alcuni di loro possono fare la fantasia di essere una madre migliore.

Il vuoto assordante che riempie lo spazio della comunicazione e dell'ambiente poi, assume un peso a volte insostenibile, che mi ha trovata, in particolare con i gemelli, a agire, riempiendo quello stesso spazio con invadenza ed intrusione, fatta di suoni, parole, oggetti, pur di non lasciar andare Fabio da un sottile aggancio o Gianluca da un evanescente contatto, ritrovandomi poi ad osservare me stessa agganciata a fantasie di riparazione e non ai piccoli con cui stavo provando a relazionarmi.

Il senso di impotenza, legato ad un sentimento di forte inconsistenza corporea oltre che relazionale, è stato forse il vissuto maggiormente presente durante gli incontri in particolare con i due gemelli: l'essere presente

nell'ambiente, ma contemporaneamente "non sentirsi presente", il non essere riconosciuta, il non essere vista come l'altro, prima che come terapeuta.

Sentimenti quindi che da un lato mi vivevano, ma che rispecchiavano il disagio e l'angoscia più dolorosa dei bambini.

A tal proposito, la Joseph (1998) evidenzia come l'identificazione proiettiva, sebbene sia una fantasia, abbia un forte effetto su chi la riceve, tanto che il terapeuta può essere condotto ad adottare atteggiamenti o sentimenti che non gli appartengono.

Identificazione proiettiva, quindi, come processo strettamente legato al mio vissuto.

Secondo Tsiantis (1996) il controtransfert, inteso come reazione alle proiezioni del paziente, può avere origine dalla stimolazione o dal risveglio di parti nevrotiche immature dell'analista stesso o dalla creazione ed elicitazione di emozioni e fantasie che devono essere interamente attribuite all'intensità ed alla qualità dell'identificazione proiettiva del paziente. Più il terapeuta è emozionalmente aperto (pronto ad accogliere le proiezioni), e più è regredito il paziente – intendendo con ciò anche l'età, oltre lo sviluppo psichico - tanto maggiore sarà la probabilità che si formino intense reazioni di controtransfert, da utilizzare per dare significato al materiale nel corso della terapia; ciò appare quindi facilmente verificabile nella terapia con i bambini.

Anche se da intendersi come esperienza limitata nel tempo, essendo cioè i miei incontri solo osservativi, il fungere comunque da contenitore alle proiezioni

che il bambino fa, risulta comunque significativo al bambino stesso ed alla fase iniziale del suo processo terapeutico.

Con le gemelle, invece, grazie in particolare alle loro aperture, soprattutto da parte di Ginevra, mi si sono attivati vissuti e fantasie da gratificare di tipo narcisistico, nonché il diniego della mia parte aggressiva e di quella delle bambine.

Vedere infatti le risposte positive di cui erano capaci a molte delle mie attivazioni, sentire le loro risate, vederle attive e propositive in un semplice gioco insieme, avvertire il loro divertimento e la ricerca di condivisione della situazione, sono state tutte condizioni che hanno stimolato tali fantasie e vissuti.

Rispetto a questo passaggio, Palombo (1985) riferisce appunto che il trattamento dei pazienti difficili determina problemi narcisistici nel terapeuta, e richiede non solo l'ammissione di aspetti irrisolti, l'ammissione che la competenza del terapeuta non è così perfetta, ed il riconoscimento nei confronti del paziente, responsabile di averli evidenziati.

Penso che l'analisi e lo studio del controtransfert durante un setting, terapeutico o valutativo, sia una impresa veramente ardua; ritengo sia infatti fondamentale comprendere il più possibile i sentimenti evocati dalla relazione con il bambino, avendo questi un carico in qualunque momento della terapia.

Brevi considerazioni conclusive

Questo lavoro ha cercato di raccogliere nelle sue pagine il resoconto di un iter terapeutico che mi ha vista coinvolta in qualità di operatore del servizio di Diagnosi e Valutazione dell'Istituto di Ortofonia, riportando anche le riflessioni teoriche, le considerazioni personali ed i vissuti che hanno animato gli incontri con i quattro gemelli.

La formulazione corretta della diagnosi rappresenta sicuramente il punto di partenza di un percorso importante e, soprattutto, da fare insieme alle persone che circondano il piccolo paziente: la famiglia, la scuola, gli operatori dei servizi sanitari ed il bambino. Sono tutti gli spazi esperienziali del bambino, quindi, che necessitano di assumere una valenza terapeutica.

La terapia, infatti, è data da tutte le opportunità che il bambino ha di agire ed interagire nei contesti più diversificati.

Pertanto è la collaborazione con le diverse figure che interagiscono con il bambino che non può prescindere dalla specifica organizzazione del contesto, così come nell'ottica dell'Istituto; in tal modo il percorso terapeutico risulta costante e sempre adeguato alle problematiche del bambino affetto da autismo.

La diagnosi e la valutazione rappresenta ciò che apre alla collaborazione con la famiglia, e riveste per questo un momento delicato nel processo di presa in carico e terapeutico, non solo per il bambino e la sua famiglia, ma anche per l'oggettività della diagnosi.

Anche i colloqui diagnostici, infatti, possono acquisire connotazioni positive o negative sotto l'influenza del carico emotivo generato dai sentimenti di controtransfert; se il terapeuta è incapace di far fronte alle reazioni di controtransfert che comprendono sentimenti violenti scatenati dalle reazioni apertamente ostili del bambino, il lavoro diagnostico è in pericolo e può essere interrotto. (Anastasopoulos, 1996).

E' fuor di dubbio, quindi, che il terapeuta dovrebbe essere consapevole della propria vulnerabilità al controtransfert anche in una situazione "breve" come è quella diagnostica.

Il terapeuta, infatti, dovrebbe essere capace di distinguere tra controtransfert e transfert del terapeuta verso il bambino (Kohrman ed al, 1971), e dovrebbe verificare che i sentimenti di controtransfert nei confronti dei pazienti e dei genitori siano appropriati e utili dal punto di vista della diagnosi, e che non costituiscano il suo personale transfert nei confronti dei bambini o dei loro genitori (Wallace, 1985).

Partendo quindi dall'essermi ritrovata in una situazione particolare e singolare come quella di incontrare due coppie di gemelli con disturbo della comunicazione e della relazione, e per di più nello stesso giorno, il lavoro presentato ha avuto l'obiettivo di fare una riflessione teorica e personale sulla gemellarità e sul disturbo in sé, non tralasciando di meditare sull'importanza che anche in un contesto valutativo assume la riflessione che il terapeuta deve fare sui propri vissuti emotivi di transfert e controtransfert utili dal punto di vista della diagnosi.

Bibliografia

Ammaniti M. 2001

a cura di, *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*, Raffaello Cortina editore, Milano

Beiser H.R. 1971

Personality characteristics of child analysts: a comparative study of child analyst students and other students as analysts of adults, Journal of the Americas Psychoanalytic Association, 19:654-669, in a cura di J. Tsiantis et al., *Il controtransfert con I bambini e gli adolescenti*, Franco Angeli, Milano, 1999

Bettelheim B. 1967

La fortezza vuota, Garzanti, Milano, 1976

Bianche di Castelbianco F., Di renzo M 1997

A cura di, *I "luoghi" del mondo infantile. L'intervento precoce nei disturbi della relazione e della comunicazione*. Edizioni Scientifiche Magi, Roma

Bianche di Castelbianco F., Di renzo M 2005

A cura di, *Fiaba, disegno, gesto e racconto. Le metafore della relazione terapeutica con il bambino*, Edizioni Scientifiche Magi, Roma

Bick E. 1962

Child analysis today, *International Journal of Psycho-Analysis*, 43: 328-332 in a cura di J. Tsiantis et al., *Il controtransfert con I bambini e gli adolescenti*, Franco Angeli, Milano, 1999

Del Miglio C. 1995

Il Sé gemellare, Roma, Borla

Di Renzo M., Santoro S. 1997

Il monolite nella rappresentazione della figura umana, in Babele, anno II, numero 7

Di Renzo M. 2004

Un contributo della psicologia analitica alla comprensione del disegno, in Babele, Anno IV, Numero 26

Di Renzo M. 2007

A cura di, *I significati dell'autismo*, Edizioni Scientifiche Magi, Roma

DSM IV-TR 2001

Manuale diagnosi e statistico dei disturbi mentali, Masson, Milano

Fagnani C., Solimini R.

Gemelli nel mito, nella società e nella medicina: curiosità e cenni storici, Rapporti ISTISAN 07/55

Fedeli L. 1990

Individuazione ed identità, Borla, Roma

Fordham M. 1976

Il sé l'autismo, Edizioni Scientifiche Magi, Roma, 2003

Fordham M. 1985

Esplorazioni del Sé, Edizioni Scientifiche Magi, Roma, 2004

Funari E. 1986

(a cura di) *Il doppio. Tra patologia e necessità*, Cortina, Milano

Gedda L. 1948b

Psicologia della società intragerminale, Rivista di Psicologia, 4, 169-177

Girard R. 1982

Il capro espiatorio, Adelphi Edizioni, Milano 1987

Greenacre P. 1958

Early Physical Determinants in the Development of the sense of identity, J. Amer Psychoanal. Assn., 6:612-627, in Mahler M., *Le psicosi infantile* Bollati Boringhieri, Torino, 1972

Holder A. 1996

Transfert, controtransfert, frequenza delle sedute e processo psicoanalitico, in a cura di J. Tsiantis et al. *Il controtransfert con i bambini e gli adolescenti*, Franco Angeli, Milano, 1999

Kanner L. 1943

Autistic disturbances of affective contact, Nervous Child, 2

Kerenyi K. 1958

Gli dei e gli eroi della Grecia. Il racconto del mito, la nascita della civiltà, il Saggiatore, Milano, 2002

Kohrman R., Fineberg H . et al 1971

Tecniche of child analysis: problems of countertransference. International Journal of Psycho-Analysis, 52:487, in a cura di J. Tsiantis et al. *Il controtransfert con I bambini e gli adolescent*, FrancoAngeli, Milano, 1999

ICD-10 1996

Classificazione delle sindromi e dei disturbi psichici e comportamentali, Masson, Milano

Le Garzantine 2007

Simboli, Garzanti Editore, Milano

Leonard M.R. 1961

Problems in identification and ego development in twins, Psychoanalytic Study of the Child, 16, 300-320, in Fedeli L., *Individuazione ed identità*, Borla, Roma, 1990

Lowenfeld V., Brittan L. 1982

Creatività e sviluppo mentale, Giunti Barbera, Firenze, 1984

Mahler M. 1968

Le psicosi infantili, Bollati Boringhieri, Torino, 1972

Meltzer D. 1975

Esplorazioni sull'autismo. Studio Psicoanalitico, Bollati Boringhieri, Torino, 1977

Palombo J. 1985

Self-psychology and countertransference in the treatment of children. Child and Adolescent Social Work, 2 (1): 36 in a cura di J. Tsiantis et al. *Il controtransfert con i bambini e gli adolescenti*, FrancoAngeli, Milano, 1999

Rank O. 1994

Il doppio. Il significato del sosia nella letteratura e nel folklore, Sugarco Edizioni, Carnago (Va)

Schwartz-Salan N., Stein M. 1987

A cura di, *Processi archetipici in psicoterapia*, Edizioni Scientifiche Magi, Roma, 2007

Stein L. 1967

Introducing not-self, Journal of Analytical Psychology, 12,2

Stewart Louis H 1987

Affetto ed archetipo in analisi, in Schwartz-salant et al., a cura di, *Processi archetipici in psicoterapia*, Edizioni Scientifiche Magi, Roma, 2007

Tallis J. 1998

A cura di, *Autismo infantile. Lontano dai dogmi*. Edizioni Scientifiche Magi, Roma, 2000

Tsiantis J., A.M. Sandler et al. 1996

Il controtransfert con i bambini e gli adolescenti; Franco Angeli, Milano 1999

Tustin F. 1972

Autismo e psicosi infantile, Roma, Armando, 1997

Tustin F. 1981

Stati autistici nei bambini, Roma, Armando, 1983

Tustin F. 1986

Barriere autistiche nei bambini e negli adulti, Roma, Borla, 1990

Tustin F. 1990

Protezioni autistiche nei bambini e negli adulti, Milano, Cortina, 1991

Von Franz M-L. 1972

Il femminile nella fiaba, Saggi Bollati Boringhieri, Torino, 1983

Von Franz M-L. 1974

L'ombra e il male nella fiaba, Bollati Boringhieri, Torino, 1995

Von Franz M-L. 1977

L'individuazione nella fiaba, Bollati Boringhieri, Torino, 1987

Von Franz M-L.

L'Animus e L'Anima nelle fiabe, Edizioni Scientifiche Magi, Roma, 2009

Wallace N., Wallace M.E. 1985

Transference/countertransference issues in the treatment of an acting-out adolescent, in a cura di di J. Tsiantis et al. *Il controtransfert con i bambini e gli adolescenti* FrancoAngeli, Milano, 1999

www.autismoitalia.org

www.wikipedia.org

Zazzo R. 1984

Il paradosso dei gemelli La nuova Italia, Firenze, 1987

Zazzo R. 1989

Gemelli e specchi. La coppia e il doppio. In L. Valente Torre, *I gemelli. Il vissuto del doppio* (19-31). La Nuova Italia, Firenze

Zazzo R. 1993

Riflessi. Esperienze con i bambini allo specchio. Bollati Boringhieri, Torino, 1997