

Luisa C. Busch De Ahumada e Jorge L. Ahumada

Entrare in contatto con il bambino autistico

Cinque interventi psicoanalitici precoci risolutivi

*Traduzione e cura dell'edizione italiana di
Marina Montagnini*

Collana Psiche e dintorni
diretta da Francesca Mamo e Loredana Petrone



Alpes Italia srl - Via G. Gatteschi 23 - 00162 Roma
tel. 0639738315 - email: info@alpesitalia.it - www.alpesitalia.it

© Copyright

Contacting the Autistic Child by Jorge Ahumada and Luisa C Busch de Ahumada All Rights Reserved
Authorised translation from the English language edition published by Routledge, a member of
the Taylor & Francis Group.

Alpes Italia srl - Via G. Gatteschi, 23 – 00162 Roma, tel. 06-39738315

I edizione, 2024

Luisa C. Busch de Ahumada è membro effettivo dell'Associazione Psicoanalitica di Buenos Aires e psicoanalista infantile abilitata dall'IPA.

Jorge L. Ahumada è analista di training presso l'Associazione Psicoanalitica Argentina e Distinguished Fellow della Società Psicoanalitica Britannica. È stato redattore per l'America Latina dell'*International Journal of Psychoanalysis* dal 1993 al 1998 e ha ricevuto il premio Mary S. Sigourney Award a New York nel 1996. È stato relatore di "Meet the Analyst" al Congresso dell'International Psychoanalytic Association di Praga, 2013.

Marina Montagnini, è analista ordinaria della Società Psicoanalitica Italiana, membro della IPA. Ha presentato 11 recensioni di autobiografie di soggetti autistici nel sito del Centro Veneto di Psicoanalisi. Nel 2019 Lapdebatte internazionale: "Sobre los fundamentos del pensamiento totalitario" sul suo articolo (2018) "Overview on the case of a seriously ambiguous patient: Some reflections on ambiguity and good faith", *IJP* 99, 6. Autoedita le sue poesie.

In copertina: Opera realizzata da Marina Montagnini.

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari ed artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633 e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore

Indice generale

<i>Prefazione</i> di Luisa C. Busch De Ahumada e Jorge L. Ahumada	V
<i>Prefazione</i> di Marina Montagnini	VII
<i>Premessa</i>	XI
<i>Introduzione - Le frontiere in espansione dei disturbi dello spettro autistico ..</i>	XV
Capitolo 1 – L'Autismo	1
Capitolo 2 – Entrare in contatto con una bambina autistica muta di 19 mesi: Lila	29
Capitolo 3 – Il trattamento dell'autismo incapsulato subito dopo un trauma: Axel .	55
Capitolo 4 – Dalla mimesi all'agency: tappe cliniche nel progresso di Sofia verso la dualità psichica (<i>two-ness</i>)	63
Capitolo 5 – La mimesi autistica nell'Era dei Media: Juan, un cucciolo allevato dalla TV	85
Capitolo 6 – Note cliniche su un caso di travestitismo in un bambino autistico: Jaime	117
Capitolo 7 – Osservazioni concettuali sulla mente precoce	151
Capitolo 8 – Una visione d'insieme dell'Era Autistoide	169
Allegato 1 – La teoria del pensiero di Bion e le dinamiche autistico-mimetiche: un dialogo con Antonino Ferro	181
Allegato 2 – L'edizione rivista di Tustin, una risposta ad Angela Joyce e un excursus sulla posizione autistico-contigua di Ogden	191
<i>Bibliografia</i>	221

Prefazione degli Autori

Desideriamo innanzitutto ringraziare la dott.ssa Marina Montagnini per l'impegno profuso nella realizzazione di questa edizione italiana, nonché l'editore Alpes, Roberto Ciarlantini, e la Senior Editor di Routledge, Kate Hawes, per aver concesso l'autorizzazione al copyright.

L'epidemia di autismo è un problema diffuso in tutto il mondo e ci auguriamo che la serie di casi consecutivi descritti dettagliatamente nel libro possa far capire che non si tratta di un problema neurologico improvviso, ma del risultato di una disconnessione affettiva bambino-madre, reversibile nelle sue fasi iniziali. Cogliamo l'occasione per citare brevemente un successivo, sesto caso infantile (Ahumada, 2021), che mostra gli effetti devastanti della dipendenza precoce dallo schermo. Ben fu mandato dal pediatra all'età di 2 anni e mezzo a causa di episodi di strida ininterrotte e insopportabili che duravano fino a 2 ore, mentre sbatteva furiosamente contro le pareti e il pavimento fino allo sfinimento; questo accadeva ogni volta che veniva privato del cellulare della madre, con cui gli aveva permesso di giocare da quando aveva sei mesi: Ben, ha raccontato la madre, si divertiva a sfiorare senza fine lo schermo. Anche se apparentemente inavvicinabile, fu accolto in terapia quando, un anno dopo, l'asilo lo rifiutò e i genitori accettarono il trattamento. In breve tempo, dopo due anni di trattamento bisettimanale, è sbocciato un ragazzo vivace, pieno di umorismo e di ironia durante le sedute, e ha completato il primo anno di scuola elementare senza alcun aiuto aggiuntivo e senza problemi. Come la madre ha riconosciuto con franchezza al medico di riferimento, "l'analista gli ha salvato la vita".

Che i terapeuti italiani possano trovare il coraggio, il talento e la pazienza necessari per affrontare il difficile ma tanto gratificante trattamento precoce dei bambini autistici!

JORGE L. AHUMADA E LUISA C. BUSCH DE AHUMADA

Prefazione della Curatrice

Quando lessi per la prima volta il caso di Lila che, prima di comparire in questo libro, era stato pubblicato nell'*International Journal of Psychoanalysis* (2015), mi commosse la gentile cautela della terapeuta. Lila correva disordinatamente in punta di piedi per lo studio, finchè per caso intercettò la sedia girevole che vi si trovava. Come è abitudine dei bambini autistici, Lila voleva farla ruotare e ruotare lei stessa. La terapeuta vide in questo accenno effimero di intenzionalità una occasione per avvicinare la bimba e si pose sulla sua scia. Vide che la bambina voleva issarsi sulla sedia e l'aiutò a salire, poi con molta dolcezza cominciò a far ruotare la sedia e la bimba seduta, lentamente, accompagnandola con parole carezzevoli. Dopo un po' ottenne da Lila un primo accenno di interazione in uno sguardo appena un poco intenzionale, che non la spazzava via... "la sedia gira gira e a Lila piace moltissimo...". Era già in atto un contatto che teneva conto di una particolare qualità dell'attenzione, difficile da definire perché insita nella intuizione segreta della terapeuta.

Rileggendo quel momento d'intesa iniziale mi venne in mente un episodio descritto da Donna Williams nella sua seconda autobiografia (1999). Donna era una autistica di grande talento, scomparsa prematuramente e, per così dire, 'esperta di autismo'.

Un giorno Donna venne invitata ad accompagnare un gruppo di bambini autistici in campeggio. Nonostante la sua abituale paura, ci andò. Descrivendo l'esperienza racconta che alla fine della giornata i bambini dovevano andare a letto e una bimba venne presa dal panico. Il personale tentò vanamente di calmarla. Una operatrice la mise a letto con una bambola mentre la bimba continuava ad urlare. Dopo un po' Donna è esasperata dal ripetersi di manovre maldestre e interviene. Butta via la bambola e porta una spazzola, senza cercare lo sguardo della bimba. Passa una mano sopra la spazzola in modo che la bimba avverta il lieve rumore

ENTRARE IN CONTATTO CON IL BAMBINO AUTISTICO

di fruscio così ottenuto. Si accompagna con una melodia che usava da bambina per calmarsi. La bimba smette di urlare. Donna lascia appositamente degli spazi vuoti nel canto, omettendo delle note. La bambina li riempie. Donna lascia un maggior numero di vuoti. La bimba li riempie finché canta con Donna che accompagna la melodia picchiettando il ritmo sul proprio braccio. Lascia che la bimba si abitui poi inizia a picchiettare il braccio della bimba, sempre attenta a non cercare appositamente la sua attenzione.

La bimba però accetta e comincia a sua volta a picchiettare il ritmo sul proprio braccio; infine la bambina si calma.

Anche Donna usa una particolare qualità dell'attenzione, necessaria per entrare in contatto con i bambini autistici e lei, musicista autodidatta, conosce il potere della musica nell'autismo.

Il libro di Jorge e Luisa Ahumada ha il pregio esemplare di descrivere in dettaglio come si possa ottenere una cura affidabile in trattamenti molto precoci di bimbi autistici, ottenendo in tempi ragionevoli, un tale miglioramento che si stenta a non parlare di guarigione.

Organizzato intorno a cinque studi di casi clinici il libro tiene conto delle idee dei principali clinici dell'analisi infantile come Tustin, Winnicott e Mahler, esponendo un chiaro programma per lavorare con i bambini autistici in un contesto psicoanalitico, con particolare attenzione alle questioni di tecnica clinica ma anche alle questioni concettuali all'interno di questa nostra "Era Autistoide", caratterizzata, secondo gli autori, da una epidemia di tratti autistici. Partendo dall'idea che i disturbi autistici nascono da una rottura precoce del dialogo primario tra il bambino e la madre, questo libro mira a descrivere il ripristino di tale comunicazione nell'interazione bambino-analista, che si traspone poi, in modo naturale, negli altri contesti.

Il dialogo primario, termine coniato da Spitz, è quella sorta di danza comunicativa in cui confluiscono sguardi, esclamazioni, balbettii, carezze tattili e sonore, insomma tutti gli entusiasmi di una coppia innamorata.

Se questo dialogo deraglia o si spegne per svariate ragioni, che spesso non dipendono da madri sfortunate ma devote e sensibili, il bambino si disconnette e si ritira.

Prefazione della Curatrice

Questo racconto appassionato in cui il lettore è reso partecipe di ogni dettaglio clinico di cinque trattamenti, intende contribuire a dissipare il pessimismo e vuole aiutare a risanare la vita di molti altri bambini intervenendo in quella particolare “finestra di opportunità” per il successo di una terapia psicoanalitica, che si estende da zero a tre anni di età del bimbo. “Entrare in contatto con il bambino autistico” piacerà agli psicoanalisti e agli psicoterapeuti che desiderano ottenere una più completa risoluzione terapeutica; porterà sollievo a molti genitori che segnaleranno i primi indici preoccupanti del disturbo, ovvero ogni segno di ritiro dalla interazione con loro e dalla comunicazione; interesserà dunque i pediatri e chiunque si occupi di questo campo difficile, ma anche affascinante.

MARINA MONTAGNINI¹

¹ Le traduzioni di tutte le citazioni sono della curatrice dell'edizione italiana, tranne le citazioni di Freud che sono tratte da “*Opere*” della Boringhieri con riferimento bibliografico corrispondente.

Premessa

Presentare le narrazioni cliniche di cinque trattamenti precoci di bambini nello spettro autistico sembra opportuno, data la scarsità di presentazioni dettagliate che descrivono la risoluzione positiva di trattamenti psicoanalitici infantili dell'autismo. Questi resoconti clinici confermano la nostra convinzione che, a condizione che il trattamento inizi molto presto, preferibilmente nei primi tre anni di vita, la nostra prima "finestra di opportunità" nei casi più gravi, la psicoanalisi condotta secondo le linee tecniche di Tustin è il trattamento di scelta per i disturbi dello spettro autistico. La nostra scommessa è che i lettori potranno fare un uso clinico del dettaglio fornito.

Dopo un'introduzione storica sulle problematiche dell'autismo (cap. 1), incentrata sulle controversie tecniche, i capitoli clinici illustrano i nostri casi. Il capitolo 2 descrive i primi due anni di trattamento del nostro caso clinico più grave, Lila, una bambina muta di tipo incapsulato che ha iniziato il trattamento all'età di 19 mesi e che, per quanto ne sappiamo, è il più precoce trattamento descritto nella letteratura psicoanalitica: è uscita completamente dallo stato autistico, se ci fidiamo dell'opinione delle sue insegnanti di scuola materna secondo cui non è una bambina problematica, e contiamo sulla sua evoluzione successiva. Axel (Cap. 3), che iniziò all'età di 2 anni e 9 mesi, anche lui un bambino di tipo incapsulato, fu trattato due volte alla settimana per meno di un anno; in modo piuttosto improvviso e inaspettato, è uscito dalla sua disconnessione autistica e ha mantenuto i suoi risultati nel follow-up. Sofia (Cap. 4), portata in trattamento all'età di 3 anni e 10 mesi perché ritenuta una sorta di fantoccio, illustra un autismo di tipo mimetico; il trattamento in un setting rigoroso, due e poi tre volte alla settimana, è durato cinque anni e ha portato alla completa risoluzione. Il capitolo 5 illustra il processo di trattamento di Juan, un bambino che è stato 'allevato dai media' dall'età di 6 mesi all'età

di 18 mesi; ha iniziato il trattamento all'età di 3 anni e 10 mesi e, contro ogni previsione, anche lui ha tratto pieno beneficio dai cinque anni di trattamento. Il capitolo 6 illustra il caso di un bambino che ha iniziato la terapia più tardi, all'età di 5 anni e 10 mesi, per un sintomo di travestitismo: Jaime illustra il travestitismo come sintomo restitutivo della depressione primaria e il conseguente stato autistico, che era ancora presente al momento dell'inizio della terapia, anche se inizialmente non ce ne siamo resi pienamente conto. Il suo caso collega dinamiche autistiche e perversione sessuale: arrivò alla piena evoluzione della riorganizzazione della sua identità sessuale in un trattamento di cinque anni, due volte alla settimana.

Il nostro obiettivo clinico, eminentemente pratico, non ci esime dal lavoro concettuale, che trova spazio nel capitolo 7, "Osservazioni concettuali sulla mente precoce". Il capitolo 8, "Una visione complessiva dell'Era Autistoide", introduce i cambiamenti delle psicopatologie adolescenziali e adulte nell'Era dei Media, che merita sempre più di essere chiamata Era Autistoide: pur esulando dal nostro focus sull'autismo infantile, ci sembrava troppo rilevante per non essere incluso. Gli Allegati 1 e 2 approfondiscono la tematica con le osservazioni bioniane di Antonino Ferro e a quelle winnicottiane di Angela Joyce, relative al caso di Sofia.

Il Capitolo 1 e il Capitolo 2 attingono e amplificano l'articolo di Busch de Ahumada L.C. e Ahumada J.L., "Contacting a 19-month-old mute autistic girl: a clinical narrative", pubblicato su *International Journal of Psychoanalysis* 96: 11-38, 2015².

Il capitolo 3 è stato pubblicato in tedesco da Busch de Ahumada L.C. e Ahumada J.L. come "Formen autistische und autistoid Dynamic: Das Zeitfenster für eine günstige Wendung (finestra di opportunità)", in *Spaltung. Entwicklung und Stillstand* (pp. 342-356)³. L'articolo è stato ripubblicato in una versione ampliata in *Jahrbuch der Psychoanalyse Bund* 68, 193-216 (2014), con la sintesi del caso di una ragazza post-adolescente, Florence, qui inclusa nel capitolo 7.

² Copyright 2015 Istituto di Psicoanalisi. I nostri ringraziamenti a Wiley per il gentile consenso all'utilizzo.

³ U. Reiser-Mumme et al. (Eds.). *Deutsche Psycho-analytische Vereinigung Tagungband* 2012. Copyright 2012 Deutsche Psychoanalytische Vereinigung.

Premessa

Il capitolo 4 è tratto dall'articolo di Busch de Ahumada L.C. e Ahumada J.L., "From mimesis to agency: clinical steps in the work of psychic two-ness", pubblicato nella Rivista *International Journal of Psychoanalysis* 86: 721-736, 2005⁴. Lo stesso è stato ripubblicato in francese in *L'année psychanalytique internationale*, in italiano in *L'annata psicoanalitica internazionale*, in tedesco in *Verkerte Liebe. Ausgewählte Beiträge von aus dem International Journal of Psychoanalysis* e in spagnolo in *Revista de Psicoanálisis*⁵.

Il capitolo 5 è stato pubblicato in tedesco in una versione leggermente più breve e diversa con il titolo Busch de Ahumada L.C. e Ahumada J.L., "Autische Mimesis im Medienzeitalter: Eine Fallgeschichte", a cura di Bernd Nissen. *Die Entstehung des Seelischen. Perspektive Psychoanalytischer* (pp. 141-163)⁶. Una versione successiva in tedesco e inglese è stata diffusa su invito al Tustin Memorial Meeting di Berlino nel maggio 2010 e pubblicata in italiano in *Richard e Piggie*, Roma, nel 2013⁷. La versione attuale è tratta da entrambe le versioni⁸.

Il capitolo 6 è stato scritto da Busch de Ahumada L.C. come "Note cliniche su un caso di travestitismo in un bambino", pubblicato in *International Journal of Psychoanalysis* 84: 291-313 (2003)⁹.

Il capitolo 8, "A roaming view of the Autistoid Age", include i resoconti dei casi di Tom, un ragazzo post-autistico di 15 anni, originariamente pubblicati da Ahumada J.L. in "Counterinduction in psychoanalytic practice: epistemic and technical aspects" in Ahumada J.L., Olagaray J., Richards A.K., and Richards A.D. (Eds.), *The perverse transference and other matters: essays in honor of R. Horacio Etchegoyen* (pp. 181-202), 1997¹⁰, e di Florence, una post-adolescente nella Era Autistoide, pubbli-

4 Copyright 2005 Istituto di Psicoanalisi.

5 I nostri ringraziamenti a Wiley per il gentile consenso all'utilizzo.

6 Giessen, Psychosozial-Verlag, 2009. Copyright 2009 Psychosozial-Verlag.

7 Copyright 2013 Richard e Piggie.

8 Si ringraziano Psychosozial-Verlag e Richard e Piggie per la gentile concessione dei diritti d'autore.

9 Copyright 2003 Istituto di Psicoanalisi. Si ringrazia Wiley per il gentile permesso alla ripubblicazione.

10 Copyright 1997 Jason Aronson.

ENTRARE IN CONTATTO CON IL BAMBINO AUTISTICO

cato in spagnolo in *Revista de Psicoanálisis* (Ahumada, 2010)¹¹. Si ringraziano Rowman and Littlefield e la *Revista de Psicoanálisis* per la gentile concessione alla ripubblicazione.

L'Allegato 1 si basa su "Ulteriori commenti sull'autismo mimetico di Sofia con particolare riferimento alla teoria del pensiero di Bion", pubblicato in *Early development and its disturbances* (pp. 153-173) a cura di Marianne Leuzinger-Bohleber, Jorge Canestri e Mary Target (Londra, Karnac, 2010)¹².

L'Allegato 2, "On Tustin's Revised Edition", una risposta alla critica winnicottiana di Angela Joyce e un excursus sulla posizione autistico-contigua di Ogden, risponde a un commento sul caso di Sofia di Angela Joyce, pubblicato in *Early development and its disturbances*, a cura di Marianne Leuzinger-Bohleber, Jorge Canestri e Mary Target (Londra, Karnac, 2010)¹³.

11 Copyright 2010 *Revista de Psicoanálisis*.

12 Copyright 2010 Karnac. Si ringrazia Karnac per la gentile concessione del copyright.

13 Copyright Karnac 2010. Si ringrazia Karnac per la gentile concessione del copyright.

Introduzione

Le frontiere in espansione dei disturbi dello spettro autistico

Nei decenni trascorsi da quando Leo Kanner descrisse per la prima volta l'autismo infantile precoce nel suo articolo "Disturbi autistici del contatto affettivo" (1943), il campo è diventato un regno eterogeneo che comprende l'autismo infantile precoce, la sindrome di Asperger, il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) – la variante più comune – e il disturbo da deficit di attenzione (ADD). Il deficit o il disturbo dell'attenzione – nel suo nucleo, dell'attenzione emotiva e sociale – è il tratto unificante. Recentemente, queste categorie diagnostiche sono confluite nel *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (DSM-5) in un'unica entità tassonomica, i disturbi dello spettro autistico (ASD).

La sua visibilità ha indotto a parlare comunemente di "epidemia di autismo", che ha ottenuto ampio consenso da parte della stampa, diventando un importante problema di salute pubblica. Kanner considerava l'autismo una malattia organica, stimando un tasso di 1 su 10.000, e l'establishment psichiatrico si è a lungo aggrappato alla convinzione che il molteplice campo dell'autismo rispondesse a una causalità organica ancora da definire, cioè un disturbo genetico del cervello; in alternativa, il grande pubblico l'attribuisce spesso a un'etiologia alimentare, tossica o vaccinale. Nonostante il fatto che la causalità esatta e precisa, cercata per decenni nella genetica, non ha trovato riscontro, la strategia terapeutica ufficialmente promossa ha continuato ad essere la terapia farmacologica: secondo Leuzinger-Bohleber et al. (2010), 10 milioni di bambini in tutto il mondo sono attualmente in terapia farmacologica, mentre negli Stati Uniti due terzi dei bambini diagnosticati hanno ricevuto farmaci stimolanti, siano essi metilfenidato o anfetamine.

Con sorpresa e sgomento di tutti, la prevalenza dei disturbi dello spettro autistico infantile è aumentata sempre di più nel corso degli anni, al punto che attualmente l'agenzia statistica ufficiale degli Stati Uniti, i *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), stima che si tratti di uno scolaro su 10 e riconosce che “non esistono farmaci in grado di curare l'ASD o di trattarne i sintomi principali” (CDC, 2013). Il vuoto tra la crescente ‘epidemia di autismo’ e la scarsità di risposte mediche efficaci è stato colmato soprattutto dalle terapie cognitivo-comportamentali che cercano di promuovere in modo mirato i comportamenti desiderati e di estinguere quelli indesiderati (Toth e King 2008). Il cognitivismo privilegia il training per l'acquisizione di abilità focali. Non si tratta di una questione di costo-efficacia: al contrario, secondo un sostenitore medico, l'*American Academy of Pediatrics*, gli interventi cognitivi, in particolare l'analisi applicata del comportamento (ABA), devono essere massicciamente intensivi, almeno 25 ore settimanali per 12 mesi all'anno. Analogamente una delle principali autorità psichiatriche, il *National Institutes of Mental Health* degli Stati Uniti, che ha sostenuto a lungo che la genetica fosse la base causale finale, ancora da svelare, dell'autismo, promuove il condizionamento operante come unico trattamento scientificamente validato. Solo di recente le emozioni hanno preso piede nelle neuroscienze e nell'establishment psichiatrico, nel tentativo di sviluppare una “neuroscienza affettiva”: un pioniere di questa disciplina emergente, Jaak Panksepp, ammette però che, nel caso del trattamento dell'autismo, i risultati pratici saranno probabilmente piuttosto scarsi nel prossimo futuro (1999, p. 15).

L'impatto globale dei disturbi dello spettro autistico si riflette al meglio nel fatto che il Segretario Generale delle Nazioni Unite, Ban Ki-Moon, dedica un messaggio annuale alla questione dell'autismo e l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha dichiarato all'unanimità il 2 aprile come Giornata Mondiale dell'Autismo. Tuttavia, essendo fermamente impegnati in una visione dell'autismo come condizione neurologica, gli sforzi sono rivolti a ottenere un atteggiamento pubblico più ricettivo al fine di migliorare la condizione autistica.

Introduzione

Nel nostro campo, la psicoanalisi, l'attenzione all'autismo è stata per lungo tempo scarsa, provenendo principalmente dagli analisti infantili. La mancanza di interesse era in parte dovuta al fatto che i fondatori dell'analisi infantile, Anna Freud e Melanie Klein, non facevano riferimento all'autismo né vi facevano posto nelle loro concezioni della mente precoce, mentre l'altro gigante dell'analisi infantile, Donald Winnicott, lo considerava una variante della schizofrenia infantile ed era scettico sulla sua cura. Inoltre, come accennato da Gilmore (2000), nel caso dell'ADHD, è probabile che gli psicoanalisti abbiano evitato di occuparsi di un disturbo che si presume abbia una base organica. Per ultimo, non per importanza, come Frances Tustin (1988b) ha ricordato, negli anni Cinquanta gli psicoanalisti che lavoravano con la tecnica classica ideata per le nevrosi nutrivano speranze che non si sono realizzate e che hanno ostacolato molto lo sviluppo del campo.

Essendo questo un libro clinico, non passeremo in rassegna a lungo il dibattito in corso su "cervello/psiche" relativamente alla eziologia dell'autismo.

È sufficiente affermare che, dal punto di vista metodologico, l'inferenza della causa dal trattamento è una pratica comune in medicina – il 'test terapeutico *ex adiuvantibus*' – soprattutto quando, come spesso accade, la diagnosi eziologica non può essere raggiunta in modo chiaro con altri mezzi. Come è noto, Freud sostenne fin dall'inizio la legittimità dell'inferenza dal risultato psicoterapeutico all'eziologia psicogena, e la utilizzò brillantemente per stabilire l'autonomia delle paralisi isteriche (psicogene) da quelle organiche: le prime rispondevano all'abreazione psichica sotto ipnosi, le seconde no; come disse sinteticamente, *Cessante causa cessat effectus* (Freud, 1893).

Una linea inferenziale simile sembra valida per i disturbi autistici; siamo però consapevoli che nessuna evidenza clinica convincerà chi, come Grotstein (1997), ritiene che le evidenze provenienti dalle neuroscienze siano sovraordinate a quelle cliniche. Tuttavia, come ci ricorda una collaboratrice di Tustin, Charlotte Riley (1997, p. 69), il fatto che un senso di totale abbandono emotivo abbia portato alla morte i bambini di Spitz,

ENTRARE IN CONTATTO CON IL BAMBINO AUTISTICO

dovrebbe essere una prova sufficiente delle conseguenze potenzialmente letali della disconnessione emotiva.