

Convegno - AIABA "Autismo, percorsi di vita" - Firenze 16.04.2010

Discontinuità e continuità nel modello terapeutico dell'Istituto AIABA

di Paolo Meucci

Nella mia relazione vorrei ripercorrere brevemente la storia dell'AIABA, cercando di evidenziare le discontinuità e le continuità del modello terapeutico nel corso del tempo.

Inizio da quelli che mi sembrano essere i fattori costitutivi di questa istituzione:

- L'associazionismo dei familiari
- La ricerca di modalità terapeutiche specifiche per i soggetti autistici
- La de-istituzionalizzazione della malattia mentale

L'AIABA è nata nel 1970 essenzialmente per iniziativa della Dr.ssa Cesarina Paoli. In quegli anni era forte l'attrazione del modello di cura dell'autismo offerto dalla scuola di Bettelheim e più in generale dall'approccio psicoanalitico, anche se sicuramente l'approccio psicoanalitico all'autismo non coincide con le teorizzazioni di Bettelheim. È comunque all'interno di questo indirizzo teorico e clinico che l'AIABA è nata. Per quanto negli anni '70 la psicoanalisi iniziasse il suo periodo di maggiore diffusione, era inusuale che si costituisse un centro di cura per bambini a impostazione psicoanalitica.

Ancora più inusuale era che l'istituto si costituisse come emanazione di un'associazione di cui facevano parte sia genitori che operatori. In Italia ancora non esistevano associazioni di familiari di bambini autistici, a differenza di quanto avveniva nei paesi anglosassoni. Esistevano alcune associazioni che riunivano familiari di persone con handicap di varie tipologie, ma qui si trattava di curare bambini con un disturbo ben determinato.

Su questi presupposti fu fondata l'associazione e fu attrezzato un ambiente fisico specifico: la sede di Via del Gelsomino a Firenze.

Tutto questo dovette però ben presto confrontarsi con il movimento di de-istituzionalizzazione della malattia mentale che coinvolgeva sia le istituzioni di cura che quelle educative.

A partire dagli anni '60 gran parte del mondo occidentale era stato attraversato da un forte movimento anti-autoritario: in campo pedagogico erano in atto varie sperimentazioni, in ambito sanitario era stato fortemente messo in crisi il modello asilare degli ospedali psichiatrici.

In Italia si avviò un profondo processo di de-istituzionalizzazione che sfociò nella riforma psichiatrica del '78. Parallelamente furono chiusi i reparti per minori, presenti negli ospedali psichiatrici; furono abolite le classi speciali, presenti all'interno della scuola dell'obbligo.

All'interno di tale contesto sociale e culturale l'AIABA si poneva come elemento abbastanza atipico, per l'epoca, in quanto non aderiva all'ideologia della cura attraverso l'integrazione (era comunque un istituto) e neppure alla modalità dei grandi contenitori per handicappati, ma ribadiva la necessità di percorsi di cura specifici per le persone autistiche.

Per quanto riguarda poi il contesto scientifico, all'epoca in Italia si andava affermando in modo diffuso (e non sempre pertinente) il modello psicoanalitico: la cura psicoanalitica sembrava essere – per gran parte degli operatori sanitari – la modalità di cura elettiva per l'autismo. In alternativa a questo vi erano interventi di terapia familiare, in integrazione casomai con modelli di derivazione etologica.

Anche rispetto a tale contesto l'AIABA era in una posizione abbastanza inusuale, sia perché l'intervento educativo è sempre stato considerato centrale, sia perché i genitori sono sempre stati considerati come parte integrante e soggetto attivo del processo terapeutico, in contrasto con la visione dei genitori come agenti patogeni che dovevano essere primariamente curati.

Dopo non molti anni dalla sua costituzione l'AIABA andò incontro ad una profonda crisi istituzionale, che ne mise a rischio la sopravvivenza. Alla fine degli anni '70 sembrava che i servizi dell'AIABA dovessero essere assorbiti all'interno dei consorzi socio-sanitari.

Invece, dopo alterne vicende, i servizi furono rifondati e a partire dall'inizio degli anni '80 fu progressivamente abbandonato il vecchio modello, che prevedeva esclusivamente interventi educativi individuali, in cui l'educatore si poneva come una sorta di "Io ausiliario" del bambino, seguendolo nei suoi vari spazi di vita, scuola compresa.

Il centro AIABA si andò definendo primariamente come ambiente terapeutico, all'interno del quale si articolavano interventi perlopiù di piccolo gruppo; inoltre, per un cospicuo numero di utenti, era prevista una psicoterapia psicoanalitica individuale, con psicoterapeuti dell'istituto.

Successivamente però tutto questo ha iniziato a cambiare, in modo lento, ma anche radicale.

All'interno del contesto generale, sia scientifico che sanitario, a partire dai primi anni '90 si assiste a cambiamenti significativi. Ne elenco alcuni:

1. Sono cambiati i paradigmi interpretativi rispetto all'autismo che è andato sempre più definendosi come disturbo del neuro-sviluppo, mettendo in crisi le varie ipotesi psicogenetiche ma soprattutto la visione dell'autismo come reazione difensiva (chiusura, regressione).
2. Sono state pubblicate le ricerche sugli esiti nella psicoanalisi infantile, come quella fondamentale di Target e Fonagy nel 1994 sulla casistica dell'Anna Freud Center, che riportavano risultati estremamente sconcertanti rispetto ai risultati della terapia psicoanalitica sui bambini affetti da disturbi pervasivi dello sviluppo – anche con trattamenti prolungati ed intensivi.
3. Nel campo dei trattamenti è andata prevalendo una visione di tipo educativo – abilitativo, spesso marcatamente tecnicistica, in cui sembrava non esservi spazio per la comprensione dei vissuti del soggetto, per l'attenzione al suo mondo interno.
4. La psicoanalisi è diventata oggetto di una sorta di caccia alle streghe da parte di varie associazioni che si occupavano di autismo. Per anni chi parlava o scriveva di autismo sembrava che dovesse fare una sorta di dichiarazione di principio sui nefasti effetti della psicoanalisi che ha colpevolizzato i genitori.

5. Un altro cambiamento importante nel corso di questi decenni si è verificato nei servizi sanitari, in cui le modalità di intervento sono sempre più indirizzate da Linee guida specifiche per tipi di disturbo. Inoltre, vengono sempre più spesso richieste prove di appropriatezza, di efficacia, di economicità degli interventi.

Vi è poi da considerare un altro fattore di cambiamento importante interno all'AIABA: i bambini autistici crescevano, diventavano adolescenti, quindi adulti, ponendo problemi, bisogni, molto diversi da quelli degli anni precedenti.

Tutto questo ha comportato dei lenti ma inevitabili cambiamenti del modello di cura dell'AIABA:

1. Si è andato riducendo notevolmente l'intervento di psicoterapia individuale: sia per l'età degli assistiti, sia per i risultati delle psicoterapie in rapporto ai costi che comportavano per l'istituto.
2. l'apporto dello psicoterapeuta all'interno dell'istituto si è declinato non tanto nel lavoro individuale, ma piuttosto nel favorire la comprensione del paziente all'interno del gruppo di lavoro
3. si è data maggiore enfasi e specificità agli interventi educativi – abilitativi, all'interno di programmi individualizzati, con obiettivi e procedure definite (penso soprattutto ai tanti progetti individualizzati di autonomia), scorporando tali interventi dai momenti di intrattenimento o dalle attività espressive di gruppo.

Parallelamente a questi cambiamenti, si possono però individuare anche alcuni elementi di continuità all'interno del modello di cura dell'AIABA:

1. **l'intervento globale**, che implica un pensiero globale sul soggetto: non si può pensare che il paziente sia solo vita emotiva o sia solo un esecutore di comportamenti. Per il soggetto autistico bambino o adulto viene allora creato un progetto che coinvolge la globalità della vita del soggetto nel suo essere complesso. Si crea in tal modo nelle varie persone che interagiscono con il soggetto (educatori, genitori, insegnanti) una visione di lui – e quindi un rispecchiamento – come qualcosa di unico e non come tanti pezzi da trattare.
2. **il clima terapeutico**: cioè il clima emotivo che permea l'ambiente di cura allargato (non solo negli spazi di attività, ma dal momento dell'arrivo in istituto sino al momento dell'uscita), e che si esplicita nella percezione di sentirsi globalmente contenuti, compresi ed aiutati. Il clima terapeutico si riferisce primariamente ai pazienti, però è il risultato di un clima collaborativo che riguarda tutta l'istituzione nelle varie articolazioni
3. **la funzione grupppale**: sostanzialmente l'idea è che il gruppo di pari condotto da educatori, possa favorire nel soggetto autistico il costituirsi di uno spazio mentale sociale in cui potersi riconoscere. Il gruppo dei pari offre continuità, costanza, prevedibilità ma allo stesso tempo offre relazioni vive in cui il soggetto non si sente troppo stretto come nella relazione individuale ma può oscillare tra partecipazione ed osservazione, attivando meccanismi di rispecchiamento e differenziazione.

Non mi soffermo oltre su questi punti, visto che verranno ripresi in altre relazioni e passo a fare un'ultima considerazione, riguardo alla funzione che il gruppo AIABA può svolgere per i genitori.

Entrare a far parte di un'associazione che si occupa di persone autistiche è spesso per i genitori un passo difficile, che sicuramente attiva molte resistenze, fughe, opposizioni. Quando però i genitori riescono a venire a patti con la realtà del disturbo del proprio figlio e con i bisogni assistenziali e di cura che ne derivano, l'entrare a far parte dell'associazione – appartenere al gruppo dei genitori – può attutire il senso di solitudine. Può essere un fattore di particolare sollievo e costruttiva attivazione il sentire di far parte di una comunità in cui si condivide lo stesso problema, in cui – insieme agli altri genitori – ci si può attivamente far carico di creare uno spazio di cura e di vita per i propri figli per il presente e per il "dopo di noi". Una comunità dove gli operatori non sono autorità da subire, ma specialisti con cui confrontarsi.

Per concludere: credo che l'AIABA nel campo della riabilitazione dell'autismo continui ad essere un'istituzione abbastanza atipica, in cui si contaminano la filosofia della comunità terapeutica con quella dell'istituto di riabilitazione, l'ottica psicodinamica con l'ottica psico-educativa.

Nonostante i quarant'anni in cui sono cambiate tante cose, rimane comunque un centro in cui al soggetto autistico non vengono offerti un ambiente e tecniche riabilitative sostanzialmente autistiche. L'AIABA è rimasta un'istituzione in cui si cerca di creare un ambiente sociale ed affettivo teso primariamente alla comprensione della soggettività del paziente: di come sente, di come vive le sue esperienze, di come vede il mondo che lo circonda. Senza tale comprensione ogni tipo di intervento rischia di essere qualcosa di sostanzialmente disumanizzante.