



“Quando il silenzio non è una scelta” Il Mutismo Selettivo: il disturbo d’ansia che blocca la parola

GIOVEDÌ 3 NOVEMBRE 2022

Aula Magna Scuola secondaria "U. Foscolo

Emanuela Iacchia
Psicologa e Psicoterapeuta
Direttrice del Comitato Scientifico A.I.Mu.Se

Perché chi non parla ci mette così in difficoltà ?



Perché l'essere è
comunicativo

e vi è un'innata motivazione
alla **comunicazione**

La storia del Mutismo Selettivo

- Il termine inizialmente usato per descrivere questa situazione clinica è stato ***Afasia Volontaria*** (Kussmaul, 1877) sottolineando la volontarietà della decisione di non parlare.
- Il termine **Mutismo Elettivo** fu coniato nel 1934 da Tramer,
- “Persistente rifiuto di parlare” (ICD 10,1992 e DSM III-R, 1980)

sostituito poi con "**Mutismo Selettivo**", per descrivere un preciso aspetto di alcuni bambini che utilizzano il linguaggio esclusivamente nello stretto ambito familiare, disturbo caratterizzato dall' "incapacità" del bambino di parlare in varie situazioni sociali. Non sono “muti” a causa di deficit di apprendimento, di autismo, di gravi disturbi dell'età evolutiva o del comportamento, non parlano perché hanno **paura, vergogna e tanta ansia.** (DSM IV TR, 2000)

Criteri diagnostici secondo il DSM – 5

312.23 (F94.23) Mutismo Selettivo



- A. Costante incapacità di parlare in situazioni sociali specifiche in cui ci si aspetta che si parli (a scuola), nonostante si sia in grado di parlare in altre situazioni
- B. La condizione interferisce con i risultati scolastici o lavorativi o con la comunicazione sociale
- C. La durata della condizione è di almeno un mese (non limitato al primo mese di scuola)
- D. L'incapacità di parlare non è dovuta al fatto che non si conosce la lingua, o non si è a proprio agio con, il tipo di linguaggio richiesto dalla situazione sociale
- E. La condizione non è meglio spiegata da un disturbo della comunicazione (es. dist. fluenza con esordio in infanzia) e non si manifesta esclusivamente durante il decorso dei disturbi dello spettro dell'autismo, della schizofrenia o altri disturbi psicotici


Importante

bambini e ragazzi con MS **VOGLIONO** parlare, interagire,
comunicare
ma l'ansia è maggiore



nessun
dispetto

nessuna
cocciutaggine



“Congelamento” della produzione verbale come comportamento istintivo di reazione di fronte ad un pericolo percepito (Lesser e Katz, 1988).

Il Mutismo Selettivo è la punta di un iceberg che nasconde:



- Quando scatta l'allarme della paura, l'amigdala invia messaggi di emergenza: stimola la secrezione degli ormoni che innescano la reazione di combattimento o di fuga, oppure di congelamento.



- Il bambino con MS che non riesce a parlare in situazioni sociali, reagisce ad una situazione presente secondo modalità fissate molto tempo prima, con pensieri, emozioni e reazioni apprese in risposta ad eventi analoghi o abbastanza simili da metterlo in allarme.
- Reagisce prima di avere conferma del pericolo

Ma partiamo dall'inizio....

- Alcune volte i familiari non riescono a riconoscere che si tratta di un problema che richiede un intervento clinico, visto che il figlio di solito parla normalmente nell'ambiente familiare.
- Sono gli insegnanti che devono aiutare i genitori a comprendere che c'è una difficoltà

Altre volte, la forte preoccupazione dei genitori fa aumentare l'ansia del bambino che proprio non ce la potrà fare a parlare.

Per lo psicologo, essere a scuola o in contatto con gli insegnanti e poterli affiancare è indispensabile

A scuola l'insegnante vede alcuni segni: i campanelli d'allarme

- manca la comunicazione verbale spontanea o a richiesta con l'adulto o con i pari
- la comunicazione avviene solo sottovoce o attraverso versi vocali
- l'alunno non mangia davanti agli altri e/o non chiede di andare in bagno
- partecipa con difficoltà alle attività proposte e si isola,
- se accompagnato dai genitori, con loro l'alunno parla, ma non lo fa con altri
- un compagno gli fa da mediatore linguistico (parla sempre al suo posto)
- in classe non interagisce pure se a casa chiacchiera e racconta di ciò che ha fatto a scuola, sa alcuni nomi dei compagni o delle insegnanti



**La selezione degli interlocutori può essere più o meno ampia,
Da una limitazione solo in alcuni ambienti fino a giungere ad un
Silenzio anche in casa.**

**Il grado di persistenza del disturbo è variabile.
Può persistere per alcuni mesi o continuare per diversi anni.**

...Meglio parlare di

MUTISMO SITUAZIONALE



L'esordio del MS avviene solitamente all'inserimento della scuola dell'infanzia o nel primo periodo della scolarizzazione, Si tratta di un disturbo raro.

Recenti stime indicano che al di sotto degli 8 anni di età soffre di mutismo selettivo un bambino su 140 (M. Johnson, A.Wintgens 2016).

**i bambini
e i ragazzi
con MS sono
in aumento ...**





**Una riflessione rispetto all'area ambientale
siamo in un mondo complesso
e in continua evoluzione che si avvale
sempre più della tecnologia in sostituzione
dell'interazione verbale**

Primo sms del '93

Microsoft scopre internet nel '95

Facebook nasce nel 2004

L'iPhone esce sul mercato nel 2007

WhatsApp Messenger creato nel 2009

L'iPad è presentato nel 2010

Diminuiscono i telefoni fissi di casa,
diminuisce la comunicazione verbale.

- Stando ad un sondaggio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità il 60% delle persone sta sperimentando una "sensazione di stanchezza da pandemia" con sintomi di paura, ansia, solitudine, frustrazione, burnout



- **Questo periodo non aiuta chi è già chiuso....**
- **Chi soffre di Ms potrebbe aver accentuato le paure già presenti.**

CAUSE

Le cause specifiche alla base dello sviluppo del MS sono attualmente difficili da identificare (Sloan, 2007).

L'ipotesi post-traumatica o come esito di un conflitto intrapsichico irrisolto, è stata completamente abbandonata (Gordon, 2001).

Studi più recenti concordano su un'ipotesi multifattoriale (Sharon et al 2006, Freeman et al 2004)

IL DECORSO

In alcuni casi il disturbo può durare solo pochi **mesi**,

MA vi sono casi in cui permane per **molti anni** lasciando anche importanti conseguenze: spesso **adulti** che sono stati bambini con un problema di mutismo selettivo, mantengono un elevato livello di ansia sociale, problemi nella comunicazione interpersonale e altri problemi di adattamento relazionale (Remschmidt, Poller, Herpertz-Dahlmann, et al. 2001).

Mutismo progressivo

Il bambino/adolescente vive progressivamente una chiusura e non riesce più a parlare nemmeno con i genitori.

- COSA FARE ?
- INTERVENTO è MULTISITUAZIONALE ,
È UN GIOCO DI SQUADRA



In qualsiasi ambiente, situazione, è importante lavorare in sintonia:

GENITORI, SCUOLA, PROFESSIONISTI

- **Chi soffre di MS vorrebbe tanto parlare, ma non ce la fa...**

La premessa è lavorare in team

- importante un buon rapporto di fiducia tra chi è vicino al bambino: lo specialista crea la rete
- pianificazione comune
- piccoli passi mirati concordati e coerenti
- Usare la pazienza, non passiva, ma attiva
- L'imperfezione di chi è competente
 - Il mutismo selettivo non deve essere un destino !
 - Se compreso e curato, è possibile di vincerlo!





Bisogni Educativi Speciali

- Il mutismo selettivo rientra pienamente nella definizione dei bisogni educativi speciali (“Qualsiasi difficoltà evolutiva di funzionamento, permanente o transitoria, in ambito educativo e/o apprenditivo, dovuta all’interazione dei vari fattori di salute, secondo il modello ICF dell’OMS, e che necessita di educazione speciale individualizzata”).

Un cambiamento di prospettiva

Paradigma clinico:

- Si misura il **bisogno** nel modo più **oggettivo** possibile.
- Il dato è rapportato a un **valore soglia**: se si supera, viene attestata la patologia, la disabilità, la situazione di disturbo o difficoltà (es QI, test specifici, Deviazioni Standard)
- A seguito della **diagnosi** si progetta e si attiva un **intervento** (cura, terapia, riabilitazione, tipo di supporto educativo, etc...)

Paradigma pedagogico:

- Si analizza il bisogno e **contestualmente** si progetta l'**intervento**.
- Il bisogno non va misurato e non esistono valori soglia: si decide tenendo conto di **efficacia**
- Si pensa e si agisce, si ragiona in team su cosa fare in risposta ai bisogni educativi degli alunni.
- Una valutazione di questo tipo **non è necessariamente oggettiva**.
- **SI STENDE UN PDP (Piano Didattico Personalizzato)**

Disabilità
e DSA



tra i BES → MS

- **i BES non sono il risultato di una diagnosi medica** sullo studente. Rispondono, invece, alla necessità di andare incontro alle particolari esigenze che un alunno può manifestare, anche solamente per un periodo circoscritto e in assenza di una diagnosi clinica. Si è quindi in presenza di **una difficoltà puramente pedagogica** che l'insegnante può decidere di affrontare con la stipula di un piano didattico specifico.

RITORNIAMO IN CLASSE

- L'insegnante può essere benedizione per i suoi alunni
- I bambini o i ragazzi non imparano da coloro per i quali non nutrono "attrazione"
- L'insegnante deve affascinare
- Accogliere
- Uscire dalla monotonia

L'insegnante deve Conoscere il Mutismo Selettivo:

DEVE CONOSCERE :

- il problema dell'alunno
- i suoi bisogni (ESSERE COINVOLTO)
- le sue necessità (avere un insegnante attento),
- le risorse dell'alunno
- Imparare un metodo adatto

IN CLASSE

E' importante non far mai sentire allo studente come se si aspettasse che parli, ciò provoca ansia.

I bambini o i ragazzi non vogliono sentirsi come se stessero deludendo il proprio insegnante.

A scuola il bambino o il ragazzo deve sentirsi rilassato e a suo agio.

L'insegnante deve lavorare con il terapeuta e i genitori per aiutare ad alleviare quanto più possibile l'ansia dell'alunno

Deve inoltre cercare di conoscerlo in modo assolutamente discreto e con disponibilità.



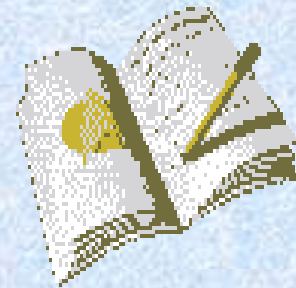
Suggerimenti operativi dalla primaria in poi:

- ✓ Non **forzare l'alunno/a a parlare, ma metterlo a proprio agio affinché sia rilassato** (sorridergli, passargli vicino, cercarlo con uno sguardo complice...).
- ✓ Adottare un atteggiamento neutrale rispetto al non parlare; non fare pressioni, punire, costringere, corrompere, non creare aspettative: «*Oggi riuscirai a parlarmi?*»
- ✓ Utilizzare materiale alternativo (disegni, foto, scrittura).
- ✓ Valutare elaborati scritti in mancanza di interrogazioni orali.
- ✓ Facilitare la relazione tra pari in piccoli gruppi.
- ✓ Dare una spiegazione alla classe del motivo per cui non parla.
- ✓ Accettare che l'alunno/a indichi.
- ✓ Utilizzare le interrogazioni programmate.



Strategie compensative:

- ✓ tutti gli strumenti per la **comunicazione scritta** (quaderno, blocco, tablet...);
- ✓ il **registrazioni**, materiali preregistrati a casa;
- ✓ uno **strumento informatico** con supporto della sintesi vocale, per gli alunni della scuola secondaria
- ✓ **interrogazioni per iscritto**, preferendo i test a scelta multipla in quanto la riduzione degli stimoli placa il suo livello di ansia;
- ✓ una **presentazione in Power Point**, uno schema o una mappa, con voce già registrata e montata o con lettura ad alta voce per mezzo della sintesi vocale).



Proposte operative da implementare in classe:

- ✓ **Ampliare** le attività didattiche che prevedono l'utilizzo di **materiale alternativo alla parola** (disegni, foto, scrittura, musica);
- ✓ prevedere solo **verifiche programmate**;
- ✓ basare la **valutazione sugli elaborati scritti** senza abbassare i voti perché manca l'orale,
- ✓ **concordare l'uso delle registrazioni audio** come verifica orale;
- ✓ **evitare la lettura ad alta voce** in pubblico,
- ✓ prevedere domande di verifica orale che possano **ricevere risposte chiuse** (sì/no o una parola);
- ✓ concordare **interrogazioni in piccolo gruppo**;
- ✓ **concordare la presenza dei genitori** in aula all'inizio e poco prima della fine delle attività scolastiche;
- ✓ tener conto che i bambini con Mutismo Selettivo non riescono a chiedere spiegazioni ulteriori in classe o a dire se sono rimasti indietro nel dettato, avere l'accortezza di **capire se sono a pari con gli altri alunni**;
- ✓ tenere presente che ai bambini con Mutismo Selettivo serve una **relazione privilegiata**, non un sostegno.

- Coinvolgere il ragazzo in tutte le attività della classe
- Consentirgli di rispondere, se ancora necessario, all'appello per alzata di mano, facendo un cenno con il capo, un sorriso, uno sguardo
- Attorniarlo di compagni che possano dargli fiducia
- Far lavorare il ragazzo il più sovente possibile in gruppi di lavoro
- Se necessario permettere una forma alternativa di valutazione dei compiti e interrogazioni, ad esempio fuori dall'aula alla presenza di pochi compagni, accettare il tono di voce basso o privilegiare le verifiche scritte
- Porre molta attenzione al benessere del ragazzo.
- Non forzare il ragazzo a parlare, non abbassargli i voti a causa del suo silenzio
- Usare le interrogazioni programmate e tener comunque conto dell'ansia da prestazione che potrebbe insorgere in Davide anche se molto preparato.
- Non ignorarlo, anzi coinvolgerlo anche con incarichi all'interno dell'aula
- Non cercare un contatto visivo con lui se questo lo mette in agitazione.
- Trovare dei momenti privilegiati per migliorare la relazione con lui, magari non formali all'intervallo o alla fine della lezione.
- Continuare con costanza ad attuare le strategie consigliate affinché diventino una modalità quotidiana di aiuto per il ragazzo.

- Si suggerisce in ogni caso di tenere aperto e flessibile l'elenco, valorizzando gli strumenti che sono più consoni all'alunno/a, nell'ottica della **didattica metacognitiva**: *la scelta degli strumenti compensativi va fatta considerando prima di tutto la loro efficacia (devono effettivamente compensare, ossia bilanciare il disturbo)*

Forme di verifica e valutazione personalizzate

Ciascun alunno può trovare il proprio spazio e partecipare alle attività della classe

Gli alunni con MS ci conducono a modificare non solo i metodi di insegnamento, ma anche a utilizzarne diversi nella medesima situazione didattica. Nel lavoro di gruppo, c'è chi scrive, chi disegna, chi espone...



Consigli per facilitare il passaggio tra scuole di diverso ordine e grado

- ✓ Andare a parlare con il Dirigente Scolastico **PRIMA** che le nuove classi siano formate.
- ✓ Spiegare con pazienza e chiarezza come stanno le cose e **valutare/definire** insieme al dirigente e ai suoi collaboratori **il tipo di classe più idonea** ad accogliere il bambino/ragazzo.
- ✓ Per orientare la valutazione proprio del tipo di classe occorre tenere presenti **due parametri** precisi:
 - è utile inserire il bambino/ragazzo in una classe completamente nuova, senza nessun compagno conosciuto, se il disturbo è mantenuto attivo soprattutto dalla **VERGOGNA** (questo spesso succede nel passaggio alle medie o alle superiori);
 - è invece meglio che il bambino/ragazzo ritrovi alcuni compagni fidati nella **classe successiva**, se la chiusura è dovuta soprattutto alla **PAURA** (questo succede spesso nel passaggio tra scuola dell'infanzia e primaria)

Se il ragazzo NON vuole che si sappia nella nuova scuola

- ✓ Se il ragazzo NON vuole che si sappia della sua difficoltà nella nuova scuola, dare a lui **fiducia** ed **invogliarlo** ad aprirsi da subito (in tal caso condividere anche questa volontà del ragazzo con i nuovi insegnanti che, a maggior ragione saranno attenti trattarlo con la sensibilità che avranno per tutti).
- ✓ Concordare che **nessuno** degli insegnanti e altre figure faranno alcun riferimento o accenno al mutismo selettivo né classe e né con il bambino/ragazzo (o in sua presenza), e che il primo **mese di scuola** sarà perciò di osservazione.

Reciproca cooperazione

- ✓ Avviare sin da subito un rapporto di **reciproca cooperazione** scuola-famiglia – specialista, così da creare una sinergia e una comunicazione tra adulti efficace e diretta al medesimo obiettivo.
- ✓ Dopo il primo mese di osservazione, valutare come stanno le cose. Se il bambino/ragazzo partecipa e parla, sarà opportuno mantenere un'attenzione discreta e continuare così, diversamente, ovvero se lui/lei mostra le difficoltà proprie del mutismo selettivo, sarà invece opportuno attivarsi per giungere alla redazione del P.D.P.

Negli adolescenti

- **Ci sono schemi di comportamento ancorati a meccanismi negativi di gestione dell'ansia.**
- **Il fatto di NON PARLARE è diventato un'abitudine radicata ma da NON confondere con l'asocialità o l'antisocialità**





- **Più a lungo si convive con il MS, più esso minaccia di modificare l'immagine di se stessi.**

Una riflessione....

- Quando il bambino o un adolescente entra in studio, per un attimo è intimorito e poi inizia ad aprirsi, il mio pensiero è spesso...ci vorrebbe altro tempo....per stare insieme

...Un'idea...

Provare ad organizzare dei momenti intensivi di attività guidata per chi soffre di MS in età scolare (sc. Primaria) e adolescenziale.

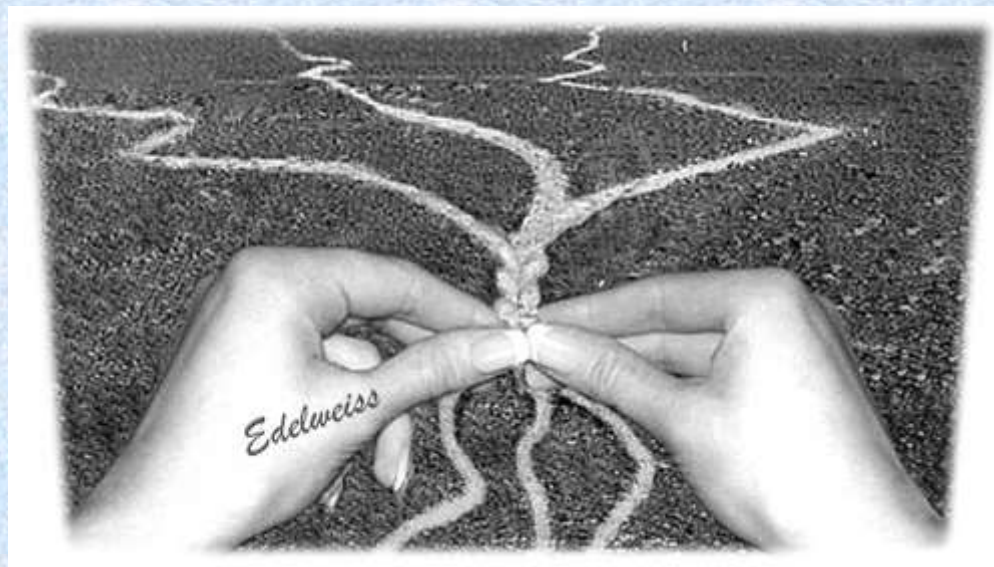


PERCHÉ LA TERAPIA RESIDENZIALE O... «VACANZINA»?

- Offrire un'esperienza quotidiana «intensiva» in grado di **accelerare** il superamento del mutismo selettivo attraverso l'apertura relazionale ed espressiva (anche verbale).



La strada da percorrere e da favorire sarà concordata insieme (intervento multisituazionale) e portata avanti con delicatezza.





conclusione



- Nel Mutismo Selettivo il silenzio

NON E' UNA SCELTA

Conoscerlo ed affrontarlo nel migliore dei modi invece **È UNA SCELTA** e deve essere il nostro impegno. *grazie per l'attenzione*