

Il bambino silenzioso

SABINE LAERUM



Alla scuola materna una mattina Sarah a un certo punto cade, sbucciandosi il ginocchio. I pantaloni lunghi nascondono l'abrasione e la maestra non ha visto l'incidente, ma si accorge che qualcosa non va. Le chiede: «Tutto bene?», Sarah però si gira dall'altra parte, alza le spalle e curva il capo guardando per terra. Scostan-

te, testarda, non dice una parola. Ma appena la madre viene a prenderla, le si getta al collo piangendo e chiede un cerotto.

Sarah ha quattro anni e questa è una delle tante situazioni in cui avrebbe bisogno di aiuto ma non riesce a comunicare per chiederlo. Soffre di *mutismo selettivo*, un complesso disturbo

ansioso che le rende difficile o impossibile parlare in pubblico, mentre a casa chiacchiera allegramente. I bambini che presentano un mutismo selettivo di solito in casa parlano senza problemi con le persone di fiducia – genitori, fratelli o sorelle – ma ammutoliscono regolarmente quando vengono interpellati in altre situazioni, per esempio in vacanza, alle feste di compleanno, dal medico, nei negozi, ai giardini e spesso anche all'asilo o a scuola.

Il loro mutismo non è dovuto a problemi di sviluppo del linguaggio, anche se questi sono presenti in circa metà dei casi. Secondo il *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), il mutismo selettivo rientra fra i disturbi ansiosi. Più esattamente, è una forma specifica di fobia, che come tutte le fobie porta a una condotta di evitamento: chi ha paura dell'altezza evita di salire sulle torri, chi teme i ragni non scende in cantina, chi ha paura di parlare tace. Nel 75% dei casi il mutismo è accompagnato da altre manifestazioni ansiose, come angoscia di abbandono e sintomi ossessivi.

Studi americani e israeliani indicano che fra lo 0.7 e il 2% dei bambini in età scolastica soffre di mutismo selettivo. Per avere un termine di raffronto, i disturbi di tipo autistico sono un po' più frequenti, dall'1.1 al 2.6%. Ma chi tace non disturba in classe, cosicché questi bambini in genere sono considerati solo molto timidi.

La conseguenza è che spesso i casi non sono diagnosticati prima dei cinque-otto anni, benché il disturbo si manifesti già fra i tre e i cinque. Il 40% dei casi non riceve alcuna terapia specifica, e nella peggiore delle ipotesi è classificato erroneamente come autismo. Spesso ci si limita ad aspettare che il mutismo scompaia da sé, cosa che avviene di rado, non senza grave disagio emotivo.

«I bambini timidi si sciolgono dopo una fase iniziale di ambientamento,

quelli con mutismo selettivo possono tacere per anni. Se un bambino non parla dopo quattro settimane dall'iscrizione in classe, è un segnale d'allarme», avverte Steven Kurtz, che ha istituito un programma specifico di trattamento presso il Child Mind Institute di New York, oltre a occuparsi del problema nella professione privata. L'Istituto è un'organizzazione di pubblica utilità specializzata nell'assistenza ai minori con problemi psichici. Nel corso degli ultimi 15 anni Steven Kurtz ha visto circa 500 casi di mutismo selettivo, del 90% dei quali ha seguito anche il trattamento. «È una patologia che si può superare bene con una terapia comportamentale, eventualmente con il supporto di psicofarmaci», dichiara. «In assenza di trattamento è grande il rischio che subentrino altri disturbi ansiosi o anche depressione».

La paura di parlare può assumere molti aspetti: alcuni bambini sono talmente angosciati che non comunicano affatto, o solo a gesti, annuendo, scuotendo la testa, alzando le spalle, indicando col dito. Altri emettono suoni isolati, sbuffano, imitano la voce di animali, usano il baby-talk. Ci sono poi quelli che sussurrano singole parole o

Molti bambini tacciono: all'asilo, a scuola, alle feste di compleanno. A casa invece parlano normalmente. Perché fanno così? E come possiamo aiutarli?

frasi intere all'orecchio di una persona prescelta. Qualcuno parla con i bambini ma non con gli adulti, o viceversa.

Nessuno di questi bambini tace intenzionalmente: vorrebbero parlare, ma non ci riescono. Spesso gli adulti prendono questo atteggiamento per ostinazione o come provocazione, perché l'angoscia che c'è dietro non si mostra

nella mimica del viso, che assume anzi una maschera d'impassibilità. È il corpo, semmai, che in molti casi presenta una reazione di panico: accelerazione del battito cardiaco, mani sudate, aumento della resistenza elettrica della pelle, tensione di tutti i muscoli, pronti alla fuga.

Il mutismo selettivo non è indizio di problemi in famiglia, non segnala un trauma nascosto. Su questo gli specialisti sono unanimi, perché un bambino traumatizzato se si chiude nel silenzio lo fa totalmente, non in situazioni particolari. A scatenare il disturbo ansioso sono piuttosto eventi normalissimi, come l'inserimento in asilo nido, l'inizio della scuola, un trasloco, la vita in un contesto culturale e linguistico nuovo. Così i bambini costretti al bilinguismo, come Sarah che è tedesca ma vive negli Stati Uniti, ne sono colpiti con frequenza tripla. In questi casi il fenomeno è facilmente frainteso: mentre impara una lingua nuova, spesso il bambino attraversa una fase di mutismo selettivo che può durare anche un anno intero.

«Per lo più esiste anche una predisposizione naturale all'inibizione», afferma Steven Kurtz. «In circa il 75%

A scatenare il disturbo ansioso sono piuttosto eventi normalissimi, come l'inserimento in asilo nido, l'inizio della scuola, un trasloco

dei casi, almeno uno dei genitori ha sofferto nell'infanzia di disturbi ansiosi». Alla predisposizione genetica si aggiunge il fatto che i genitori spesso favoriscono inconsapevolmente il silenzio del bambino, rispondendo al suo posto. Un esempio: «Come ti chiami?», chiede la cassiera del supermercato. Sarah tace. La cassiera insiste: «Sei proprio timida». Silenzio. Prova allora con una battuta: «Ti sei mangiata la lingua?». Ancora silenzio. La situazione diventa

imbarazzante per tutte e tre e alla fine la madre dice: «Si chiama Sarah». Con queste tre paroline tutte si sentono meglio: la madre è sollevata e Sarah si libera dell'ansia, ma impara anche: «Non c'è bisogno che vinca la paura, qualcuno verrà in soccorso, qualcuno parlerà al posto mio».

Ogni volta che il bambino non riesce a rompere il silenzio, la tendenza al mutismo si radica sempre di più, per cui è importante rompere il circolo vizioso il più presto possibile.

Quanto più rapido e intensivo è l'aiuto, tanto migliori sono le probabilità di ripresa. Di fatto, però, la terapia comincia generalmente troppo tardi e dura troppo a lungo. Per questo Kurtz ha messo a punto a New York il programma *Brave Buddies* ("compagni coraggiosi"), una terapia di gruppo intensiva per bambini dai tre agli otto anni, articolata in due cicli di cinque giorni consecutivi, più quattro giornate singole nel corso di un anno.

Il "seminario" settimanale è stato frequentato negli ultimi cinque anni da 121 bambini: il 12.5% di loro, secondo la valutazione di Kurtz, usciva dal quinto giorno di trattamento senza più sintomi, mentre nei due terzi dei casi c'erano miglioramenti significativi. In un caso su otto, come per esempio in quello di Sarah, il trattamento richiedeva ulteriori sedute.

La prima volta che ha incontrato il gruppo dei *Brave Buddies*, Sarah era talmente impaurita da non aprire quasi bocca. Tuttavia, quando la madre venne a riprenderla, per prima cosa le disse: «Mamma, ho fatto *brave talking* e mi è piaciuto». Qualcosa di era smosso in lei e l'indomani alla scuola materna, dopo due anni e mezzo di silenzio, aveva risposto per la prima volta a una domanda della maestra. Questa aveva chiesto alla classe: "Bambini, che cambiamenti avete avuto negli ultimi tem-



pi?», e Sarah aveva risposto: "Parlo con dei nuovi amici".

La seduta dei *Brave Buddies* simula una tipica giornata scolastica americana: riunione iniziale in circolo, presentazioni, domande e risposte, pranzo, ricreazione, attività didattiche e uscite. Il tutto mira a creare, senza pressione, quante più situazioni possibile in cui i partecipanti (fino a 24 bambini nel gruppo) possano fidarsi e parlare senza timore. Ciascun bambino è affiancato da una figura di sostegno (psicologo o studente di psicologia), che ne valuta i progressi, lo motiva e l'aiuta a vivere nel corso di cinque ore esperienze gratificanti di successo. La consapevolezza di sé così creata si estenderà poi alla vita quotidiana.

Ogni volta che un bambino non riesce a rompere il silenzio, la tendenza al mutismo si radica sempre di più, per cui è importante rompere il circolo vizioso

Con i *Brave Buddies* Sarah ha provato per la prima volta come ci si sente quando si riesce a parlare in un gruppo. Per arrivarci ha dovuto abituarsi gradualmente alla compagnia degli altri bambini e degli operatori. Appena arrivata, giocava solo con la mamma, poi a loro si aggiunse Julia, la studentessa di psicologia che l'avrebbe presa in carico: non appena familiarizzata con questa e scambiate due parole, Julia e Sarah hanno continuato a gioca-



re da sole, poi con un altro bambino. L'avvicinamento al gruppo è avvenuto lentamente: dapprima il terzetto giocava in una stanza separata, a porta chiusa, poi con la porta aperta, quindi nella sala comune, inizialmente ai margini e infine in mezzo alla mischia. Stephen Kurtz insegna queste strategie a tutti gli

operatori, i quali vengono istruiti inoltre nella pratica di una versione riveduta della Parent-Child Interaction Therapy, una forma di terapia comportamentale ideata inizialmente per i bambini con difficoltà di socializzazione. Una regola fondamentale è non assillare il bambino con domande, ma lasciargli condurre il gioco e solo dopo che si è tranquillizzato avviare un contatto verbale. Ciò è fondamentale soprattutto nei casi di mutismo selettivo, dato che questi bambini sono abituati a dividere il mondo in due: le persone con cui possono parlare e quelle con cui non sono dispo-

sti a farlo. Una volta che con qualcuno si è instaurato il mutismo, è difficilissimo superarlo. Ora, succede che persone, luoghi e attività note siano ormai compromesse, mentre con gente nuova e situazioni vergini non c'è ancora una storia di mutismo abituale.

«Per non finire nel compartimento sbagliato», avverte Steven Kurtz, «è da evitare per prima cosa di fare domande». Chi non fa domande non si aspetta una risposta, cosa che allenta la pressione a parlare, cosicché l'ansia si riduce. Ma trattenersi in questo modo è molto difficile alla maggior parte delle persone, come dimostrano i video registrati da Kurtz: in presenza di un bambino silenzioso, in cinque minuti gli adulti arrivano a bombardarlo con 24 domande.

Ma come si fa a comunicare senza fare domande? «Ci lasciamo guidare totalmente dalle idee del bambino, descriviamo le sue azioni, lodiamo quello che fa e lo imitiamo, gli mostriamo il nostro entusiasmo», spiega Kurtz descrivendo le regole dell'attività ludica, uno degli aspetti fondamentali del metodo. Invece di chiedergli «Prepari il caffè? Giochiamo alle signore?», si commenta quello che sta facendo: «Ecco, hai messo la caffettiera sul fuoco. Ora hai preso la tazza gialla. Brava, come stai attenta a non rovesciarla». Possono bastare 15-20 minuti di gioco non direttivo perché il bambino si distenda e prenda contatto di sua iniziativa – un linguaggio corporeo più aperto, un sorriso, versi di animali o altri suoni, un sussurro, addirittura qualche parola con voce normale. Quando comincia a verbalizzare, alcune regole di comunicazione lo incoraggeranno a parlare di più (si veda il Box *Le sette regole del Brave Talking*).

Per esempio, durante un'uscita in gruppo per andare a prendere un gelato, per tutta la strada Julia ripassava con

Le sette regole del *brave talking*

- 1 Dapprima non chiedere niente, per ridurre la pressione a parlare.
- 2 Finché il bambino tace, descrivere e lodare quello che fa. Invece di «Vuoi giocare con le macchinine?», dire «Hai preso le macchinine, mi piace come le metti in fila».
- 3 Porre domande a scelta multipla: «Preferisci giocare con la macchina rossa o con quella blu?». La risposta è già contenuta nella domanda, il che rende più facile parlare.
- 4 Se queste funzionano bene, fare anche domande aperte: «E ora con cosa vuoi giocare?».
- 5 Aspettare cinque secondi: i bambini con mutismo selettivo spesso rispondono con un certo ritardo.
- 6 Ripetere quello che dice il bambino e lodarlo perché non ha paura di parlare: «Mi piacciono le macchinine». «Che bello che mi dici che vuoi giocare con le macchinine. Bravo, non hai avuto paura di parlare!».
- 7 Evitare le domande Sì/No: permettono di rispondere annuendo o scuotendo la testa, cosicché il bambino non ha bisogno di parlare.

Sarah il rituale dell'ordinazione: «Cosa preferisci, una pallina di cioccolata o di vaniglia?». «Vaniglia». «Brava, l'hai detto proprio bene. La vuoi nel cono o nel bicchierino?». «Nel cono». «Ottimo, ti ringrazio di avermelo detto. Ci vuoi sopra la granella di mandorle o qualcosa'altro?». «La granella». «Bravissima!».

Come si fa a comunicare senza fare domande? «Ci lasciamo guidare totalmente dalle idee del bambino, lodiamo quello che fa, lo imitiamo»

Questi bambini sono abituati a dividere il mondo in due: le persone con cui possono parlare e quelle con cui non sono disposti a farlo

«Ho dovuto abituarli a ripetere tutto quello che Sarah dice e a lodarla ogni volta esplicitamente per aver avuto il coraggio di parlare»

Così mi hai detto che ci vuoi la granella. Hai detto tutto senza nessuna paura». Quando infine sono arrivati alla gelateria, Sarah si era esercitata tante volte da essere capace di ordinare il gelato da sola.

«Ho dovuto abituarli», racconta la madre, «a ripetere tutto quello che Sarah dice e a lodarla ogni volta esplicitamente per aver avuto il coraggio di parlare». Sulle prime è stato un po' scioccante per la bambina questo farle notare tutto ciò che diceva, ma la ripetizione e le lodi mandano tre messaggi importanti: «Ti sento parlare. Ce l'hai fatta a superare la paura. Hai coraggio e l'apprezzo». Ciò aiuta in prospettiva a sviluppare una maggiore tolleranza allo stress e a definire se stesso come persona che parla.

Mentre i bambini nel gruppo imparano a superare problemi come, ad esempio, ordinare un gelato, un lavoro di aggiornamento insegna ai genitori quelle stesse tecniche che usano gli operatori del centro. Infatti, per quanto siano efficaci l'intervento di un terapeuta o un programma come Brave Buddies, il coinvolgimento di genitori e insegnanti è decisivo. Non basta infatti qualche ora di terapia, perché le occasioni che richiedono il superamento della paura di parlare sono disseminate in innumerevoli piccole situazioni quotidiane: a scuola rispondere alla

maestra e farle domande, comprarsi un panino dal fornaio, giocare con nuovi amici, far visita ai parenti, ordinare qualcosa al ristorante, informarsi sui prezzi in un negozio, chiedere la strada a un passante. Per poter padroneggiare gradualmente tutte queste situazioni, ci vuole un adulto che si eserciti col bambino e impari così a riconoscere i piccoli passi di cui è capace via via: forse ancora non è in grado di ordinare il gelato da solo, ma lo dice in un orecchio al padre, in presenza del gelataio, e la prossima volta forse glielo dirà a voce alta, ma solo a qualche metro di distanza dal banco.

Se si esercita spesso in situazioni del genere, il bambino pian piano disimpara il comportamento di mutismo difensivo. Per arrivarci ci vogliono da tre mesi a sei anni di lavoro intensivo, e molta pazienza. Secondo Kurtz, prima di sentirsi sicuro in quella situazione un bambino deve aver ordinato, mettiamo, un gelato cinque o sei volte. Oggi Sarah a scuola parla al 99%, ma non ha superato del tutto la paura di parlare, che ancora la paralizza, per esempio, se deve fare un resoconto di fronte alla classe. È comunque avviata sulla buona strada.

A quattro anni c'erano solo tre persone al mondo con cui parlava senza difficoltà: la madre, il padre e il fratello. Dieci mesi più tardi, dopo tre giornate e una settimana di Brave Buddies, innumerevoli situazioni quotidiane in cui ha esercitato le sue competenze di "brave talking", quella lista è cresciuta fino a 78 persone diverse, senza contare camerieri, commessi e tassisti. Qualche giorno fa, andando a scuola con la mamma a un certo punto è corsa avanti, si è girata ridendo e ha gridato: «Mamma, ora sono una bambina che parla!».

Riferimenti bibliografici

HARTMAN B., LANGE M. (2013), *Mutismus im Kindes-, jugend- und erwachsenenalter. Für angehörige, betroffene sowie therapeutische und pädagogische berufe*, Schulz-Kirchner, Idstein.

TITOLO ORIGINALE: «DAS SCHWEIGENDE KIND», PSYCHOLOGIE HEUTE, AGOSTO 2014, 40-45.
TRADUZIONE DI GABRIELE NOFERI.