

**ISTITUTO FRANCO GRANONE
C.I.I.C.S.
CENTRO ITALIANO DI IPNOSI CLINICO-SPERIMENTALE
Fondatore: Prof. Franco Granone**

**CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA
E COMUNICAZIONE IPNOTICA
Anno 2021**

Uso della metafora in una paziente con MS

Candidato

Dssa M.Migliardi

Relatore

Dott.E.Foppiani

Introduzione

1. Il mutismo selettivo
2. Cenni storici
3. Classificazione DSM 5
4. La metafora
5. Metafora in psicoterapia (Eriksoniana)
6. Metafora nella psicoanalisi
7. Una ragazza silenziosa:Reby
8. Una metafora per Reby
9. Rebecca oggi e conclusioni

La metafora si rivela uno strumento efficace nella pratica clinica in diversi modelli....



La mia formazione è psicomica ed ho trovato utile e possibile coniugare la mia formazione clinica con quella proposta al CIICS



Infatti il linguaggio psicoanalitico attuale, almeno, quello che io utilizzo, si avvale di metafore, piuttosto che “interpretazioni” e “ricostruzioni storiche”. Questo mi ha permesso di usarle nel lavoro con Reby ed anche di immaginarne di nuove possibili ed efficaci.....

Mi sono iscritta a questo corso chiedendomi dove stessi andando, anche pensando come Freud si fosse allontanato dall'ipnosi per formulare la sua teoria, per constatare come in fondo non si tratta poi di tecniche troppo diverse. In psicoterapia infatti l'uso della metafora è comune ad entrambe, così come trovare le parole più adeguate, utilizzare i canali più sintonizzati aiuta a far percepire meglio il messaggio al paziente

Come nell'ultima serie Netflix, dove vediamo Freud mentre la esercita.....



.. credo che possedere un ampio bagaglio di strumenti non possa che arricchire il lavoro di terapeuta



Cap 1

Il MS è un disturbo caratterizzato dalla persistente incapacità di parlare in alcuni contesti particolari- scuola, altri contesti sociali, con interlocutori specifici, gruppo dei pari, adulti, ecc- coi quali ci si aspetterebbe, invece , una competenza linguistica verbale normale. Si tratta di una patologia psichiatrica, solitamente, benchè non necessariamente, diagnosticata durante l'infanzia.

L' età di esordio del SM è tra i 2,7 ed i 4,6 anni, benché la condizione possa passare inosservata fino all'inizio della scuola elementare ed è leggermente più frequente nelle femmine che nei maschi con un rapporto che varia tra 1:1,2 a 1:2

I tassi di prevalenza ottenuti tra i molti tentativi di stimare la prevalenza di SM nelle scuole di base variano tra lo 0,03 ed il 0,79%. Perciò il MS è considerato un disturbo psichiatrico relativamente raro.

Nei bambini che ne soffrono, le prime fasi di sviluppo sono , di solito, normali e non ci sono compromissioni delle capacità sociali e relazionali di base: compare invece l'interruzione dell'utilizzo delle competenze comunicative verbali in alcuni contesti, mantenute in altri, percepiti più sicuri.

E' importante quindi una corretta diagnosi differenziale con:

- **Autismo** , in cui non è mantenuta la reciprocità comunicativa
- **Disturbi della comunicazione** in cui compaiono difficoltà di linguaggio
- **Disturbo d'ansia sociale** che può essere associata o meno al MS

Ad oggi non esistono strumenti per la valutazione del MS validati in lingua italiana, bensì ci sono Questionari standardizzati entrati nella pratica clinica quali il SQM (Selective Mutisme Questionnaire) compilato dai genitori sulla base del comportamento osservabile, il SSQ (School Speech Questionnaire) derivato dal primo e compilato dagli insegnanti e lo YAM-5 (Youth Anxiety

Measure for DSM-5 selective mutism subscale) questionario articolato sui disturbi d'ansia con una sottoscala per il MS. I pochi studi longitudinali disponibili evidenziano una durata media del disturbo di 8 anni dall'esordio, cui segue la progressiva riduzione o scomparsa dei sintomi centrali. L'ansia, purtroppo, spesso tende a cronicizzare.

Alcune indicazioni importanti sono quelle di

evitare frasi come "Suo figlio è solo molto timido, è un comportamento che passa col tempo".

ricordare che:

la sottostima dei sintomi ritarda il ricorso a interventi efficaci.

importante

Contattare gli insegnanti per avere da loro informazioni dirette e precise sui comportamenti verbali del bambino a scuola.

dare Indicazioni per i genitori (utili anche per educatori e insegnanti):

- Organizzare giochi con coetanei, nei quali genitori, educatori o insegnanti siano presenti per facilitare l'incontro tra il bambino e i coetanei e favorire situazioni che richiedano la comunicazione verbale.

- Spiegare il motivo del comportamento taciturno del bambino alle persone che lo chiedono, per consentire al bambino di sentirsi capito senza che la propria autostima sia sminuita: tutti sanno che lui sa parlare e vorrebbe parlare, ma non riesce a farlo e ciò avviene non per colpa sua (per esempio: "Il bambino è un gran chiacchierone, ma in certe situazioni le parole non riescono a uscire dalla sua bocca, lui avverte una sorta di nodo alla gola").

- Non sostituirsi al bambino nel dare risposte alle domande che gli rivolgono le persone, per permettere al bambino di trovare l'occasione per risolvere il suo disturbo

- Non domandare al bambino la causa del suo silenzio: il desiderio di comprendere il comportamento del bambino induce spesso le persone alla continua ricerca della motivazione che in realtà il bambino non è in grado di

cogliere e spiegare.

- Non interrogare di continuo il bambino sui suoi possibili progressi, per evitare di aumentare il grado di attenzione al bambino che in una simile situazione non trova stimolo per abbandonare il suo atteggiamento.

Cap 2

L'origine del termine mutismo selettivo è stata spesso ricondotta a Kussmaul A.(1822-1902) Il medico tedesco oggi ancora noto per il “segno di Kussmaul “ (un indicatore di sofferenza cardiaca)

Il suo pionieristico lavoro del 1877 sui disturbi di linguaggio offriva parecchi esempi di casi di “assenza di linguaggio senza disturbo di linguaggio “, una condizione che inizialmente associò a casi di “ isteria ed altre nevrosi”.

Però nella letteratura che ha seguito, un malinteso sottile ma spesso ripetuto è stato che Kussmaul chiamava questa condizione “ afasia volontaria”(cioè inabilità volontaria a parlare), un utilizzo improprio del termine **afasia volontaria** che ha effettivamente usato che ha il più plausibile significato di “assenza volontaria di linguaggio”

Oltre ad introdurre questo termine, Kussmaul posizionò l'afasia volontaria tra gli altri disturbi di linguaggio , fornendo così un ampio quadro di riferimento per la diagnosi differenziale; tuttavia , come indicato dal suo libro riccamente citato non fu certamente il primo e certamente non l'ultimo a descrivere questa condizione ed a trovare un nome per essa.

Nel 1934 un altro pioniere nell'area dei disturbi del linguaggio , lo svizzero psichiatra infantile M.Tramer (1882-1963), suggerì “mutismo elettivo” come termine appropriato. Come ha spiegato, nel suo dettagliato caso di un bambino di 7 anni:” Poiché il mutismo era ristretto ai contatti con un gruppo di persone scelte ,inconsciamente, vorrei proporre il termine di mutismo elettivo per designarlo”.

Nella visione di Tramer, il bambino con questa diagnosi non era afasico, ma sceglieva deliberatamente di restare in silenzio. Eppure , quasi come un ripensamento, ha anche riflettuto sul fatto che il bambino descritto nel suo articolo avesse fatto un'impressione simile alla catatonia durante le sue fasi di mutismo

Nonostante il contributo di Tramer consistette in un unico caso clinico, il

termine di mutismo elettivo fu alla fine adottato in quasi tutto il mondo
Fece il suo primo ingresso nella letteratura inglese , come ME(mutismo
elettivo) quando D.J.Salfield pubblicò un altro caso clinico di un bambino di
sette anni che non aveva mai parlato a scuola
Salfield suggerì che il problema poteva essere collegato ad un
malfunzionamento del sistema familiare, un'interpretazione socio-dinamica
che era in voga a quei tempi, ma che era stato suggerito anche da Tramer
come possibile meccanismo. La ricerca empirica quantitativa nel campo del
mutismo selettivo è rimasta scarsa nelle decadi successive.

Cap 3

Il mutismo elettivo è stato incluso per la prima volta come categoria diagnostica nel DSM III, sotto il titolo genere di Altri disturbi dell'infanzia, della fanciullezza, della adolescenza

In conformità col suo approccio globale ateorico, la task force DSM per il DSM IV decise di sostituire "Mutismo elettivo" con "Mutismo selettivo", così esprimendo il concetto che questo tipo di mutismo si trova in specifici contesti, piuttosto che essere (necessariamente) scelto da se'

Insieme a questo cambiamento terminologico, un numero crescente di ricercatori ha cominciato a suggerire che MS può essere primariamente collegato all'ansia e quindi dovrebbe essere ricollocato nel gruppo dei disturbi d'ansia.

Black ed Uhde sono stati tra i primi a fornire sostegno a questa affermazione quando hanno scoperto che il 97% dei bambini con mutismo selettivo soddisfaceva anche i criteri diagnostici per la fobia sociale o per il disturbo evitante di personalità. Da allora è stato pubblicato un cospicuo numero di studi empirici, che riportano che sintomi d'ansia sono effettivamente presenti spesso in bambini con MS. Pertanto il MS è stato riclassificato come disturbo d'ansia nel DSM 5.

Sorprendentemente, tuttavia, l'ansia, come sintomo non compare nei criteri diagnostici del DSM 5 nonostante la sua riclassificazione come disturbo d'ansia.

Secondo l'ultima edizione del DSM 5 è caratterizzato da

Tabl

Attuali criteri diagnostici per mutismo selettivo come descritti nel DSM-5

Criteri diagnostici	312.23 (F94.0)
A.	Costante incapacità di parlare in situazioni sociali specifiche in cui si si aspetta che si parli (per es a scuola) nonostante 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 1 mese (non limitato al primo mese di scuola)
D.	L'incapacità di parlare non è dovuta al fatto che non si conosce , o non si è a proprio agio con il tipo di linguaggio richiesto dalla situazione sociale
E.	Il disturbo non è meglio spiegato da un disturbo della comunicazione (per es. disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia) e non si manifesta esclusivamente durante il decorso di disturbi dello spettro dell'autismo, schizofrenia o altri disturbi psicotici

Una meta analisi indica che il mutismo selettivo ha una relazione relativamente alta con comorbidity disturbi d ansia

Tuttavia indica anche che la presenza di questi disturbi in comorbidity non riesce a convalidare la presenza di un disturbo d'ansia aggiuntivo in tutti i casi di MS e che inoltre l'attenzione unilaterale sui disturbi d ansia in comorbidity oscura la nostra attenzione dei numerosi altri disturbi eziologici che possono essere in gioco.

I pochi studi longitudinali disponibili evidenziano una durata media del disturbo di 8 anni, dall'esordio e la progressiva scomparsa o riduzione dei sintomi del MS , benchè possano persistere disturbi di comunicazione nell'età adulta

Cap 4

La metafora è una forma di linguaggio simbolico che è stato usato per secoli come metodo di insegnamento in vari campi: parabole del vecchio e nuovo testamento, scritti sacri della Qabbalah, koan del Buddismo zen, allegorie della letteratura, immagini della poesia, fiabe, fanno largo uso della metafora.

Nell'elaborazione della comunicazione metaforica si attiva l'emisfero destro che può anche essere la sede della psicopatologia psicosomatica. Si tratta di una maniera di comunicare contemporaneamente con la mente conscia e con la mente inconscia. Infatti mentre si dà alla mente conscia un messaggio che la tiene occupata, si invia di nascosto alla mente inconscia un altro messaggio terapeutico tramite l'implicazione e la connotazione

Milton Erickson creò una grande quantità di storie metaforiche ed aveva una straordinaria abilità nel congegnare questo tipo di comunicazione che Ernst Rossi definì comunicazione a due livelli. Fra quanti seguivano Erickson nel suo lavoro clinico c'erano i linguisti Richard Bandler e John Grinder che ipotizzarono che la metafora operi secondo una specie di principio triadico, per cui il suo significato passa per tre stadi:

- una struttura superficiale di significato (parole della storia)
- che attiva una struttura profonda di significato associata che riguarda indirettamente l'ascoltatore
- che attiva una struttura profonda di significato recuperata che riguarda direttamente l'ascoltatore

Se pensiamo al film ET ad esempio, nella scena dell'addio, allo spettatore, viene presentata una struttura superficiale di significato quando ET ed Elliot si salutano. A questa è associata la struttura profonda di significato generica relativa alla tristezza del commiato tra due amici. Infine è operante un nesso che lo riguarda più direttamente, la struttura profonda di significato recuperata, che potrà indurlo a pensare ad un momento di una separazione

per lui significativa.

Ma tornando ai due emisferi: mentre l'emisfero sinistro compie un'elaborazione consequenziale, logica e letterale del linguaggio, quello destro la compie in forma simultanea, olistica ed implicativa, ed infatti quest'ultimo è più "attivo" nell'elaborazione di storie metaforiche, mentre il sx nella lettura di brani tecnici. L'emisfero dx dunque funziona per immagini ed implicazioni, la metafora nasce dall'intrecciarsi di immagini ed implicazioni, quindi si presenta come il linguaggio dell'emisfero cerebrale dx.

Cap 5

In letteratura si è fatto ricorso alla metafora in un'ampia varietà di applicazioni in psicopatologia infantile:

scolastiche

apprendimento, comportamento e problemi emotivi

bambini con danni cerebrali di lieve entità

bambini ed adulti ritardati

disturbi del sonno

fobie della scuola,

enuresi

maltrattamenti da parte dei genitori

ricoveri ospedalieri

rafforzamento dell'autostima

Inoltre vi si ritrovano varie strategie per la creazione di metafore: far nascere la storia dall'immaginazione del bambino, storie standardizzate, leggende popolari, fiabe personalizzate, storie di fantascienza, la narrazione reciproca

Mentre Robertson e Barford (1970) hanno utilizzato nome e problema del bambino, J.C.Mills e R.J.Crowley hanno preferito cambiare il nome al protagonista e cambiare la trama in modo che la storia non rispecchi gli eventi reali della vita del bambino.

Ho utilizzato , nel trattare la mia paziente, questa modalità di creare una situazione parallela con un riferimento metaforico meno stretto perché penso che ciò favorisca la dissociazione dall'ambito del problema e rafforzi nel paziente la capacità di reagire senza l'interferenza di atteggiamenti mentali coscienti.

Anche se Erickson non deve specificatamente la propria notorietà al trattamento di bambini i casi clinici da lui riferiti contengono principi e tecniche validissimi che illustrano l'approccio di utilizzazione alla terapia.

Innanzitutto , come per gli adulti, è necessario proporre idee comprensibili e che utilizzino la personalissima esperienza di vita di ciascun individuo.

La specifica tecnica dell'utilizzazione del sintomo, di Erickson, diretta a provocarne l'eliminazione, fornisce un modello col quale il sintomo stesso può essere trasformato nella propria soluzione (ad es imponendo ad una bambina enuretica di bagnarsi in particolari momenti della settimana!!questa riuscì a controllarlo)

Cap 6

Per lavorare “analiticamente”, lo psicoterapeuta deve saper sentire e parlare con se stesso (nel modo più completo possibile) di come si sente con il paziente: per lo più, queste sensazioni sono inconscie . L'importanza della grande attenzione alle sfumature ed ai dettagli degli eventi dell'ora analitica per arrivare a fare inferenze e per formulare interpretazioni riguardanti fantasie, ansie e difese inconscie, è un aspetto riconosciuto del pensiero psicoanalitico contemporaneo.

I nomi di cui disponiamo per i sentimenti, per esempio “paura”, “solitudine”, “disperazione”, “gioia”, ecc. sono etichette generiche per categorie di sentimenti; spesso, da sole, comunicano pochissimo dell'esperienza unica, individuale, di chi parla. Quando una paziente dice che si è sentita disperata durante il week-end, è utile chiedere com'era la sua disperazione. Oppure, se si tratta di un paziente che ha difficoltà a riconoscere quello che prova o anche dove lo prova, si può chiedere: “Come sapeva di essere disperato?” oppure “In quale parte del corpo sentiva la disperazione?” Psicoterapeuta e paziente, sforzandosi di indagare o di descrivere come sono la disperazione o la solitudine o la contentezza, necessariamente si trovano impegnati nell'uso della metafora. Spesso accade che gli interventi sono incentrati sull'elaborazione di una metafora che terapeuta o il paziente (di solito spontaneamente) hanno introdotto. Gran parte di quello che accade in un'analisi che funzioni bene (is “a going concern” per usare l'efficace espressione di Winnicott), assume la forma di un giocoso creativo e spontaneo gioco dello scarabocchio (squiggle-game) fra l'analista e l'analizzando con metafore inventate spontaneamente o riscoperte. Lavorare con pazienti che nel loro pensiero e nel loro linguaggio sono molto concreti è un'esperienza di comunicazione (o di carenza di comunicazione) priva di linguaggio metaforico (o più precisamente, priva della capacità di percepire la metafora come una

metafora). Per questi pazienti, persone, eventi, sentimenti, percezioni sono quello che sono: una seduta cancellata per la malattia dell'analista è solo: "una seduta cancellata perché l'analista era ammalato", niente di più e niente di meno, un fatto concreto. Con la metafora noi diciamo qualcosa con i termini di un'altra cosa, o come disse Frost, la metafora è un modo di "dire una cosa intendendone un'altra" (1930, p. 719). Senza metafora aderiamo al mondo di superficie. Il pensiero auto-riflessivo avviene quando "io" (come soggetto) "mi" guardo (come oggetto). La metafora è una forma di linguaggio in cui io "mi" descrivo in modo che "io" possa vedere me stesso. Il processo di affermazione dell'autocoscienza, mediato dalla produzione di simboli e metafore con cui rappresentare se stessi e la propria esperienza a se stessi, è un traguardo enorme ed un dono di incommensurabile importanza per l'analizzando: l'autocoscienza, sviluppata ed elaborata in questo modo, comprende molto di ciò che significa essere umani. È una metafora. I sogni sono metafore, le rêverie sono metafore, i sintomi sono metafore dell'esperienza inconscia individuale. Di conseguenza, nella misura in cui gli analisti si occupano dell'esperienza inconscia, sono studiosi di metafore. E' quindi importante sviluppare grande familiarità con coloro che lavorano con le metafore per essere aiutati a conoscere il loro potere espressivo e i loro limiti.

Cap 7

Presentazione Reby

R. è una bambina minuta , esile, viene da quando frequenta la prima elementare. La conosco alla fine del 2012, quando la mamma la porta in NPI per mutismo elettivo.

E' sempre stata timida, ma secondo la madre, le maestre della materna non ci sapevano fare e questo non l'ha aiutata . Le maestre delle scuole elementari sono brave ma forse la bambina è rimasta "scottata" ed ora non parla. A scuola è molto brava, il suo QI è ottimo, ma è molto inibita mentre a casa è scatenata. Anche la mamma è minuta e piuttosto timida, laureata in scienze dell'educazione, non lavora.

Inizialmente sono colpita dall'inibizione della bambina che sta "gobba" con le spalle chiuse , due occhi spalancati spaventati, le mani sudate, e sono piacevolmente sorpresa quando vedo che nel gioco, in terapia, è molto intraprendente, vivace, piena di iniziativa, cosa che mi pare prognosticamente favorevole...invece..ancora bloccata nel 2021

Il gioco finisce spesso per diventare noioso, ripetitivo e cerco di introdurre cambiamenti, fino ad arrivare "libere associazioni", in un foglio; riuscirà a parlare del fatto che non riesce a parlare anche se vorrebbe, le viene paura di essere presa in giro, e di compagni alle elementari, non simpatici, che ridimensiona però subito.....

Dalle libere associazioni passiamo al fare fumetti, dove rappresenterò un amico di una ragazza che è rifiutato come pretendente,...alla desensibilizzazione sistematica....tutto dopo un po' diventa estremamente ripetitivo...

..passiamo a suonare e cantare(io) canzoni con pianola (infatti a scuola si erano irritate per insistenza a fare musicoterapia, ma questa è un'altra cosa, per vedere se le nasce qualche passione da coltivare, mi rendo conto che propongo agiti , gruppo wa,come insegnarle a nuotare!!!!)

Dalla sua passione /mania per la cantante Federica Carta, che aveva rotto il rapporto col fidanzato e ne cantava lo struggimento, arriveranno altre passioni/manie: Taylor Swift, Selena Gomez, Camilla Cabella e parallelamente, sostituirò carta e penna con sintesi vocale del tablet, che mi pare un po' più "simile ad una conversazione". Intanto con stupore, all'inizio del 2019 pensa di iscriversi al liceo linguistico, forse proprio perché vorrebbe usar la voce ma si iscriverà invece al Liceo classico.

Benchè lei sia timida ed inibita, le cantanti cantanti che le piacciono sono molto sinuose e seducenti... Taylor quando fa la regina dei serpenti nel video what do you Made me do....

Selena Gomez, Beyoncé...vere bombe sexy (Beyoncé, Taylor Swift, Selena Gomez)...

Penso allora come la paura che bombe esplodano, la trattiene...così protegge gli altri affinché non vengano distrutti dalle bombe.

La madre a lungo non ha lavorato, si è occupata di Reby, ora però si riprende i suoi spazi...e le vengono attacchi di panico. L'occuparsi di lei l'aveva salvaguardata dalle proprie paure....qualcosa legato al crescere, emotività..sessualità..forse, fa paura, qualcosa di pericoloso rende i contatti pericolosi.

Come si può decostruire la "bomba": piena di rabbia, gelosia, invidia, paura, vergogna, bisogno?

Friends, How i meet your mother, le terribili avventure di Sabrina....sono serie che guarda.

Inizio ad usare rilassamento accompagnato da visualizzazione ed uso di una metafora

Non una qualunque metafora dunque, ma, quella che nasce lì, con quel paziente dalla reverie....nel qui ed ora della seduta

Cap 8

Questa la metafora utilizzata.

Metafora Rebecca

Oggi faremo (proveremo ancora) un'esperienza nuova e diversa (piacevole) che ti aiuterà a stare meglio.

Puoi accomodarti sulla poltrona, appoggiare bene i piedi per terra, bene così, appoggiare le mani sulle tue gambe.

Ora guarda un punto qui in alto sul soffitto senza alzare il mento, tenendo gli occhi bene aperti, brava, mentre i respiri diventano lenti e regolari, finché piano piano la vista comincia a sfocarsi, le palpebre a sbattere stancamente e tu puoi chiudere le palpebre e rilassarli, di più, di più, di più, così, bene.

Intanto il respiro entra ed esce, entra più fresco ed esce più caldo, entra ed esce, entra ed esce....

“Ora puoi visualizzare la (nostra) cucina, la cucina di Anna,(una ragazzina alta, magra, capelli lunghi castani) e l'amico forno, sotto ai fornelli a gas, con il vetro trasparente, colorato di verde intorno, con una maniglia lunga e diritta, di alluminio che pare argentata.

Questo forno, dopo che era andato una volta, a casa, un bambino dispettoso, che aveva sottratto dal suo interno la torta per la festa della mamma e l'aveva divorata in un lampo, entrando in sintonia con la sua padrona, si era molto arrabbiato (e rattristato).

Quando è arrabbiato diventa tutto rosso, usciva del fumo e pare stia per scoppiare

Da allora lui si apre solo in presenza di persone care ad Anna: genitori, amiche intime. Se invece entra qualcuno che non conosce lui si riempie tutto d'aria, crea una specie di sottovuoto e non si apre più, non lascia uscire niente di niente! (**conflitto metaforico**)

Ma ora che il tempo è passato, quel brutto episodio è lontano, questo comportamento sta diventando davvero limitante , anacronistico: rischia di impedire possibili nuove esperienze anziché proteggere. (**crisi metaforica**)

Ora puoi immaginare Anna in cucina con una nuova amica, una compagna che ha invitato. Ha appena preparato, impastandola con le sue mani , una splendida torta con la nutella, la ragazza sbircia nel forno e pregusta già la merenda di cui si sente il profumo. (**processi e potenzialità inconsce**) Che bello un pomeriggio divertente a scherzare e ridere e mangiare cose buone. Anna è preoccupata, imbarazzata, come può dirle che non si apre, che si gonfia talmente di rabbia da far paura....che per questo motivo lei sta sempre ritirata, in disparte..non le crederà mai...lo guarda di sottocchi . Sta lì, pare la guardi, le manopole rotondi e grandi come due piccoli occhi, la maniglia argentata come una bocca , ecco pare arrotondarsi con le estremità all'insù, quasi sorrisse. Con tutto il suo coraggio si avvicina , lo apre e tira fuori una torta dorata, profumata e croccante, senza la minima fatica, il minimo sforzo.... Finalmente si è aperto lasciando uscire le cose buone dentro di sé, che ora possono essere condivise senza timore.(**nuova identificazione**) La torta appoggiata su un sottopentola sul tavolo, non è possibile, pare che il forno faccia l'occholino! Le ragazze mangiano la torta e programmano altre giornate, pianificando di invitare altri compagni, si potrebbe invitare l'intera classe, anche Greta così antipatica, la si lascerà insieme a Gloria che si dà un sacco di arie, ma si sa nella classe c'è di tutto. D'altra parte questa festa sarà una splendida scusa, invitando tutti, di far venire anche Luca, il più carino della classe, altrimenti come si fa uno sì, una no, una sì, uno no....le ragazze hanno pensato a tutto , sarà una splendida occasione per approfondire conoscenza ed amicizia e....magari qualcosa altro... ma, pensa Anna, il forno?si aprirà con Greta? E con quell'antipatico di Piero che prende sempre tutte in giro? O sarà un fallimento?

Anna decide di fare una prova, domattina quando arriverà il solito postino del quartiere, il papà di Ginevra, che lei conosce ma il forno no, lo inviterà per una fetta di torta.

Detto fatto, il mattino dopo lui accetta l'invito , Anna guarda il forno titubante, la torta e dentro, ancora sembra le sorrida, rincuorata lo apre e voilà ' ecco la torta per il postino.

Allora è vero, lui capisce, capisce che è ora di aprirsi con tutti, di lasciar uscire le sue meraviglie senza timori, di aprirsi al mondo! Ancora l'occholino, ha capito tutto! Anna lo apre e lo richiude delicatamente quasi accarezzandolo, l'ha protetta per tanto tempo , difesa, ora non serve più , è diventata più forte e capace, pronta ad affrontare situazioni nuove e diverse, ci saranno tante esperienze, momenti difficili ma anche situazioni bellissime

Infatti arriva il giorno della festa , i compagni portano fiori, cioccolatini, deliziose bibite, e non vedono l'ora di assaggiare le squisite torte di Anna. Qualcuno è anche incuriosito dal forno, si sentono strane storie di lui , saranno vere? C'è Greta che spettegola con Gloria, ma chi se ne importa c'è anche quella simpaticona di Alice , quella buffona di Marianna ed il bellissimo Luca! Ora Anna guarda il suo amico forno che le schiaccia l'occholino velocemente, in modo che solo lei lo veda e fiera e sicura si avvicina , lo apre e ne escono meraviglie di ogni tipo: crostate, torta al cioccolato, perfino 8 muffins che lei ha preparato ed inserito nel forno, raffreddato per custodirle. I compagni guardano ammirati le meraviglie fatte da Anna, le assaggiano e la guardano ancora più ammirati. Luca le chiede la ricetta. Che bella festa, che meravigliosa giornata, Alice racconta storie divertenti ed Anna ride spensierata.

La canzone i don' t wanna live forever... in sottofondo(**celebrazione**)

Puoi ripensare a questa immagine tutte le volte che lo desideri e sentire quanto è piacevole condividere le cose, farle uscire senza paura con tante persone , che crescendo diventeranno sempre di più e più numerose

Con queste sensazioni, immagini, profumi, suoni piacevoli e rilassanti, piano piano ritorniamo al mondo reale, mentre il rilassamento diventa più leggero e superficiale 1-5

Cap 9

Al ritorno dalle vacanze estive R.non vede l'ora che si avvicini Natale per festeggiare, addobbare...ha scoperto un nuovo gruppo musicale 5 seconds of summer, ha continuato a preparare dolci e torte con la sua cara amica Debora ed ha letto molto. Il rilassamento e la visualizzazione vanno sempre meglio, a suo dire.

Ha iniziato ad incontrare una nuova amica, Anna....quella della storia in classe con lei, che conosce dalle elementari, che descrive come simpatica ed ottimista

Guarda una nuova serie Gossip girl e descrive la scena di un conflitto tra ragazze che pare rimandare anche a due parti sue in lotta per chi sarà ammessa alla scuola...

qualcosa continua a muoversi dunque dentro di lei...messo in moto anche dalla metafora, forse ora si può litigare senza esplodere.....

Bibliografia

Granone F.: (2009) *Trattato di ipnosi*, Utet, Torino

Rezzonico G., Iacchia E., Monticelli M.: (2018) *Mutismo selettivo. Sviluppo diagnosi e trattamento multisituazionale*, Franco Angeli, Milano

Oerbeck B., Overgaard K.R., Stein M.B., Pripp A.H. & Kristensen H. *Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study*, European Child & Adolescent Psychiatry (2018) 27,997-1009

Driessen J., Blom J.D., Muris P., Blashfield R.K., Molendijk M.L. *Anxiety in Children with Selective Mutism: A Meta-analysis*, Child Psychiatry Hum Dev 2020 Apr; 51(2):330-341

Mills J.C. , Crowley R.J.: (1988) *Metafore Terapeutiche per i Bambini*, Casa Editrice Astrolabio, Roma

Trivelli F., Gorla C., Picca M., Tischer M. *Il mutismo selettivo: il bambino che non riesce sempre a parlare* Quaderni Acp, 2015, nr3

Ogden T. H. , *Reverie e metafora*, Ricerca psicoanalitica, 2001, Anno XII, n.2, 185-204