

L'articolo di Francesco Pozzi: "Dalla fobia scolare alla fobia sociale: vicende strutturanti o destrutturanti di un sé a rischio" è stato presentato e discusso in occasione del seminario di lettura organizzato da AMHPPIA il 25/01/2021 e dedicato al tema della fobia scolare e ritiro sociale.

Sintesi dell'articolo

Pozzi distingue la fobia scolare in 2 categorie: la fobia scolare conclamata che si manifesta con uno scoppio sintomatologico importante e che, persistendo, può compromettere gravemente la futura vita sociale, affettiva e relazionale e la fobia scolare subdola che si sviluppa lentamente negli anni senza un netto rifiuto della scuola, ma che può avere ricadute importanti sul rendimento, sull'attenzione e sul futuro sociale e professionale.

La fobia scolare è da attribuire ad un disturbato processo evolutivo che, secondo Pozzi, affonda le radici nella preistoria del bambino e ne compromette lo sviluppo e la crescita: si tratta di una fissazione allo stadio pregenitale caratterizzata da un'importante componente simbiotica con la figura materna. Per il determinarsi di tale assetto contribuiscono due fattori concomitanti: 1) l'ansia del bambino, causata da una malattia organica o da eventi esterni che si manifesta con sintomi isterici o compulsivi che favoriscono la regressione e 2) la madre che, frustrata a causa di una propria vita affettiva insoddisfacente, ha la necessità di aggrapparsi al figlio e di soddisfarne i bisogni di dipendenza, con la conseguenza di non favorire il percorso evolutivo del bambino che subisce un attacco al suo equilibrio rimanendo bloccato nella sua crescita. Si viene a delineare pertanto una situazione di interdipendenza nel rapporto tra madre e bambino, bloccata in "incestuose paludi edipiche di abbracci materni" e che non risulta ostacolata dalla figura paterna. In situazioni del genere i padri, infatti, sono assenti, comunque poco presenti, e non assolvono all'importante funzione di sostenere il figlio a staccarsi dalla dipendenza materna e di supportare le madri nei loro bisogni. In tale configurazione della dinamica familiare, il figlio viene investito di un ruolo che non gli compete, diventa depositario di segreti di famiglia che, per la giovane età, non è sufficientemente equipaggiato per poterli sostenere e che gli causano una forte angoscia fino a considerevoli crisi di panico. Eventuali segnali di disagio che vengono manifestati dal bambino, in età precoce, non vengono colti o sottovalutati e che, se protratti nel tempo, possono sfociare in una sintomatologia acuta di fobia scolare e progressivo ritiro sociale. Pertanto il sintomo fobia scolare nasconde una fragilità della struttura del Sé, nei casi più gravi il Sé "si trova in condizione di frammentazione irreversibile", non riesce a far fronte ed adeguarsi alle prove di realtà che devono essere sostenute nel percorso evolutivo. Pozzi sottolinea, a tale proposito, che "la paura dell'adolescente non è rivolta alla scuola, ma è riferita al vissuto fobico di lasciare la casa" che sottende una forma di ansia di separazione con "una tinteggiatura agorafobica" precludendo all'adolescente la possibilità di "uscire allo scoperto". Lo spazio esterno è vissuto dall'adolescente con terrore, citando Gaddini, "è paura di mancanza di confini del Sé e di disintegrazione", e provoca una "massiccia ritirata libidica". La forma più grave, la fobia conclamata, può evolversi nell'abbandono definitivo della scuola e nel ritiro dell'adolescente negli spazi familiari conosciuti che, a suo parere, gli offrono protezione, compromettendo seriamente la sua crescita psicologica e in particolare la sua vita affettiva e relazionale. In questi casi la fobia scolare si trasforma inevitabilmente in fobia sociale in cui l'adolescente vive una situazione di "braccio di ferro con la psicosi", e il suo ritiro si propaga progressivamente in tutti gli ambiti di vita.

Riguardo alle indicazioni terapeutiche Pozzi sostiene che la psicoterapia, la terapia familiare e la terapia farmacologica non conseguono i risultati auspicati; la terapia comportamentale può contribuire con buoni esiti ad alleviare il sintomo con il rischio comunque che il soggetto sia più permeabile all'aggressione psicotica. La via maestra, secondo Pozzi, è da ricercare nell'attenzione ai primi segnali del sintomo nelle fasi precoci dello sviluppo in modo da intervenire in modo tempestivo per aiutare i genitori, in collaborazione con le strutture sanitarie e con la scuola, a comprendere le difficoltà del bambino e le loro.

Questo articolo è stato presentato dall'Autore nel 2002 a Bologna nel contesto di Seminari rivolti agli psichiatri e organizzati dal Centro Psicoanalitico di Bologna.

Nella Sciarrino