

Presentazione del libro “Quando la scuola fa paura” di Franco De Masi, Manuela Moriggia e Giancarlo Scotti. Mimesis Edizioni.

Il primo seminario del programma scientifico AMHPPIA 2021 è stato dedicato al tema della fobia scolastica e al ritiro sociale in adolescenza. Per introdurre l'argomento siamo partiti dalla presentazione del libro “Quando la scuola fa paura”, uscito lo scorso anno, che, primo in Italia, affronta i vari aspetti di questo tema in modo chiaro ed esauriente, essendo rivolto non solo ai clinici, ma anche ai tanti docenti e genitori interessati ad una problematica in grande aumento, quanto ancora poco studiata e persino priva di una sua classificazione nosografica autonoma e di protocolli e linee guida per affrontarla.

Il testo non solo evidenzia la differenza tra la fobia scolare nell'infanzia e quella con maggiore complessità che si manifesta in adolescenza, alla quale è dedicata la parte prevalente, ma presenta anche numerosi esempi concreti di percorsi terapeutici con esiti diversi.

Gli autori, facendo riferimento soprattutto ai francesi (N. Catheline, P. Jeammet, S. Lebovici e altri), mettono molto bene in evidenza la multifattorialità di cause del problema e la necessità di attuare spesso un approccio terapeutico multifocale, che può richiedere un lavoro integrato tra competenze diverse nelle situazioni più difficili.

Come sappiamo, la “Fobia Scolare” si manifesta con crisi di ansia e panico all'idea di andare o restare in classe, con terrore accompagnato da sintomi somatici. La sua insorgenza sembra spesso immotivata.

Nell'infanzia la causa è più chiara: è una reazione alla separazione dalla madre o dai genitori, in bambini che devono affrontare nuove esperienze di sviluppo in ambiente extrafamiliare. Origina da angosce abbandoniche e fantasie di perdita facilmente rappresentabili (es. quella di non ritrovare più la madre). Spesso le madri sono ansiose, iperprotettive e hanno esse stesse sofferto nella loro infanzia di angoscia da separazione; i bambini hanno bassa tolleranza all'angoscia. I padri invece sono spesso poco presenti. Se il bambino è forzato ad andare a scuola compaiono crisi di panico, associate a manifestazioni neurovegetative. Nella storia precedente del bambino si trovano frequentemente disturbi del sonno e svezzamento problematico. La prognosi è migliore se i genitori sono collaborativi. Il compito terapeutico è meno complesso, ci si trova di fronte a crisi d'ansia, e il lavoro è mirato a dare al bambino maggiore sicurezza e maggiore capacità di separarsi.

In adolescenza invece la genesi è diversa. Nicole Catheline la considera come “un arresto evolutivo”, una sorta di rottura che riguarda l'intera personalità. Il crollo evolutivo è una rottura di una o più linee di sviluppo, messe in tensione proprio dall'adolescenza. Lebovici ritiene che - in sia pur rari casi - la fobia scolare può evolvere verso la psicosi. Jeammet la considera una patologia del narcisismo. Non si tratta più secondo gli autori della sola difficoltà del bambino a separarsi dai genitori (peraltro a volte presente anche in adolescenza), ma di una situazione molto più complessa.

Si parla, infatti, di ragazzi con fragilità narcisistica, che hanno costruito una personalità precaria, apparentemente ben funzionante: desideravano essere individui di successo e si presentavano come tali, ma erano sprovvisti di una vera forza di carattere. Erano tanto dipendenti dal bisogno di primeggiare, quanto incapaci di sopportare le frustrazioni necessarie per la crescita.

Nella società attuale, a causa delle numerose pressioni sociali e familiari a cui gli studenti sono sottoposti, la Fobia Scolare è un problema in crescente frequenza. I ragazzi sviluppano un perfezionismo eccessivo e una tendenza a essere molto esigenti con sé stessi. Erano stati bambini brillanti che ora crollano di fronte alla prima frustrazione: quando le frustrazioni arrivano si rompe il loro involucro identitario, provano vergogna e sono presi dal panico. Spesso erano stati bambini considerati speciali, molto amati dalle madri, crescendo ambiscono a essere particolarmente bravi in tutto, riuscendo però a nascondere il loro atteggiamento competitivo. Quando falliscono, sono pervasi da un'angoscia catastrofica, nonostante la spesso modestia dell'evento scatenante: la paura diventa un terrore senza nome, la sensazione di non capire quello che sta succedendo potenzia l'ansia, che si esprime con sintomi corporei (sudorazione, tachicardia, mancanza di respiro) come nel panico. Sono ragazzi che non possono raffigurare psichicamente l'ansia e il dolore (es. di Giada e Carlo nel libro). Alla base di questa problematica sembra esserci un ideale dell'Io severo, che finisce per trasformarsi in un oggetto critico e persecutorio. Dopo lo scacco si sviluppa la vergogna di essere esposti agli occhi degli altri come fallimentari e disprezzabili. La casa diventa perciò il solo luogo protetto in cui rifugiarsi, il ritiro nel mondo virtuale diventa l'unica soluzione possibile.

In questo contesto i ragazzi si allontanano sempre di più dalla scuola e dai coetanei. Come nei “rifugi della mente” (J. Steiner 1993) trionfa l'onnipotenza e in fantasia qualunque cosa è permessa. Il “rifugio” serve a proteggere dal dolore psichico, è un'operazione difensiva che compensa bene la delusione per il

fallimento e l'isolamento. Nella maggior parte dei rifugi anche se si mantiene un legame con la realtà, spesso quest'ultima viene elusa a vantaggio di quella virtuale. La fuga nello spazio virtuale costituisce un'operazione difensiva necessaria per compensare l'amarezza per il fallimento scolastico e per la perdita del gruppo dei coetanei. I videogiochi diventano il solo luogo dove poter continuare ad avere successi (caso di Carlo), identificandosi con personaggi dai poteri estremi. La fantasia rende possibile la convinzione di vivere un'esistenza migliore di quella mortificante del reale.

In casa spesso, da ragazzi equilibrati quali erano prima, possono diventare tirannici e aggressivi se contrastati nelle loro scelte. I genitori possono aver attuato precedentemente un investimento narcisistico sul figlio (es nel caso di Giada), coltivando l'immagine di un bambino speciale, o possono aver realizzato uno stile educativo permissivo, mosso soprattutto da istanze riparative e sensi di colpa, privando perciò completamente il figlio della possibilità di abituarsi a tollerare il dolore mentale e le frustrazioni. Alcuni padri possono esser stati padri poco capaci di definire il proprio ruolo, dipendenti dalla moglie, deboli, se non addirittura depressi. Certamente non esiste la famiglia tipo, nè la fobia scolastica tipo, esiste solo la complessità delle singole situazioni.

Interessante nel libro è anche la parte dedicata all'approccio terapeutico, che deve essere multifocale, rivolto al ragazzo e ai genitori. Può prevedere anche un lavoro in rete con i servizi e deve prescindere dall'obiettivo di far tornare il ragazzo a scuola, tenendo conto che in alcuni casi il solo parlare del ritornare a scuola risveglia immediatamente angosce paniche. Nella psicoterapia si dovrà lavorare con la personalità di ragazzi che non hanno alcuna idea della propria identità, capacità e competenze potenziali. Si tratta infatti di adolescenti riusciti quasi sempre a funzionare sul piano performativo, che non hanno però sviluppato un vero mondo emotivo e non capiscono emotivamente se stessi. Obiettivo del lavoro è aiutarli nella crescita emozionale e a non nutrirsi solo di illusioni, dando significato alle angosce da cui sono devastati, comprendendo innanzitutto il piacere del loro ritiro e la gratificazione che ottengono dai videogiochi.

Dobbiamo avere in mente che l'esito positivo della terapia non coincide sempre con il ritorno a scuola, ma con una graduale maturazione emotiva, che potrebbe sfociare in un impegno lavorativo. La partecipazione consapevole dei genitori è fondamentale per il processo terapeutico (cfr. capitolo sui "casi irrisolti").

In queste circostanze è essenziale aiutare i genitori a tollerare ed elaborare il lutto del figlio studente e ad accettare che, per un tempo anche lungo, dovranno tollerare la frustrazione di non poter assistere allo sviluppo del ragazzo. Vanno aiutati inoltre a non controagire all'eventuale aggressività del figlio, che può aver assunto atteggiamenti tirannici e soprattutto a cercare di dare significato a quello che succede. E' utile aiutarli a ricordare e capire come hanno vissuto la loro adolescenza: le vicende del figlio potrebbero infatti far riemergere angosce passate non rielaborate, utili per dare senso alla situazione attuale.

L'operazione di recupero è complessa e richiede molte competenze, oltre che un lavoro di gruppo in rete tra operatori diversi. E' infatti spesso necessario costruire una rete protettiva intorno al paziente e alla famiglia, della quale possano far parte il terapeuta e gli insegnanti, affiancati a volte da un educatore.

In Francia i servizi territoriali prevedono un Centro Diurno dedicato, che può servire anche a favorire l'incontro con coetanei e un approccio integrato: è infatti necessario anche ripristinare le aperture sociali ed emotive che sono andate perdute, cercando di aiutare il ragazzo a sviluppare nuovi legami con un gruppo di coetanei. Catheline e Marcelli ritengono che, quando il ragazzo è troppo angosciato, alla psicoterapia sia preferibile una fase iniziale di Day Hospital.

In Italia chi lavora con queste situazioni è invece spesso solo, senza un contesto istituzionale col quale collaborare. Si può comunque attivare l' "istruzione parentale" e richiedere la figura dell'educatore domiciliare. Solo in alcuni casi può essere provato un graduale rientro a scuola con la collaborazione di un docente capace. Grandi sono però i rischi se la scuola non collabora in modo adeguato (es. caso di Antonio).

In conclusione questo piccolo volume ci è apparso un prezioso strumento che ha stimolato la riflessione dei colleghi durante il seminario: sarebbe bello poter avere in futuro un incontro con i tre autori per farlo conoscere anche ad un pubblico più ampio, vista la rilevanza e l'aumento di abbandoni scolastici causati da problematiche di questo tipo, che possono anche esitare in isolamento progressivo e totale dal mondo.

Giusi Berio