

A cura di Lorenza Da Re e Lodovico Perulli

IL RITIRO SOCIALE IN ADOLESCENZA

Attualità e prospettive



PROSPETTIVE ANGOLARI

FrancoAngeli

PROSPETTIVE ANGOLARI

Collana diretta da Silvio Premoli e Andrea Traverso

La prospettiva angolare (o accidentale) è quella prospettiva cui si accede ponendosi davanti alla scena senza fare attenzione a porre il quadro prospettico parallelo alla parete frontale. Tale prospettiva offre dinamicità e spontaneità alla scena, discostandosi dalla solennità della prospettiva centrale rinascimentale.

La collana «Prospettive angolari» vuole proporre visioni della pedagogia e delle questioni educative non istituzionali e accademiche, ma capaci di cogliere la dinamicità e la complessità della realtà.

L'irrilevanza della pedagogia nella cultura contemporanea, evidenziata da Massa (1987) è riconducibile all'incapacità della disciplina di proporre soluzioni concrete ai problemi emergenti nella società sul piano educativo, sociale, culturale (Brezinka, 2011).

La collana accoglie studi e ricerche che contribuiscano allo sviluppo della pedagogia come sapere capace di costruire connessioni tra teorie ed esperienze sul campo, di attivare, orientare e trasformare le pratiche educative in un contesto socioculturale connotato da pluralismo e differenze, promuovendo dialogo, inclusione e partecipazione e costruendo orizzonti condivisi e cittadinanza.

L'approccio della collana mira, inoltre, a saldare la separazione epistemologicamente infondata, anzi contradditoria, tra pedagogia e didattica, che alimenta l'illusione che ci possa essere una teoria pedagogica sganciata dal suo corrispettivo pratico e viceversa. Nella loro natura sociale, pedagogia e didattica accompagnano verso il cambiamento dei sistemi, delle comunità, dei gruppi, con l'intento di valorizzare ed armonizzare le diverse prospettive, ponendosi in una condizione di ascolto e dialogo; e questo è anche l'intento di questa collana. La produzione scientifica, non solo accademica, assolve a tale compito definendosi e ridefinendosi nel tempo, nei diversi contesti e rispetto a bisogni educativi, sociali e culturali sempre in evoluzione.

La collana si rivolge a ricercatori, studiosi, studenti, educatori, insegnanti, mediatori, professionisti dei servizi alla persona, con l'obiettivo di fornire cornici interpretative teorico-pratiche, prospettive di comprensione degli interventi in situazione e approfondimenti relativi a competenze e strumenti professionali.

Comitato scientifico

Luca Agostinetto, Università di Padova
Francesca Antonacci, Università di Milano-Bicocca
Cristina Ballo, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano
Irene Biemmi, Università di Firenze
Fabio Bocci, Università di Roma Tre
Janet Boddy, Sussex University
Giuseppe Burgio, Università Kore, Enna
Cristiano Corsini, Università di Roma Tre
Rosita De Luigi, Università di Macerata
Silvia Demozzi, Università di Bologna
Maurizio Gentile, LUMSA
Catia Giaconi, Università di Macerata
Anna Granata, Università di Torino
Andrea Mangiatordi, Università di Milano-Bicocca
Silvia Nanni, Università dell'Aquila
Francesca Oggionni, Università di Milano-Bicocca
Luisa Pandolfi, Università di Sassari
Stefano Pasta, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano
Antonia Chiara Scardicchio, Università di Foggia
Chiara Sità, Università di Verona
Raffaella Strongoli, Università di Catania
Alessio Surian, Università di Padova
Aida Urrea-Monclús, Universitat de Lleida
Alessandro Vaccarelli, Università dell'Aquila
Paolo Vittoria, Università di Napoli Federico II
Elena Zizoli, Università di Roma Tre
Davide Zoletto, Università di Udine

Tutti i volumi pubblicati sono sottoposti a referaggio in doppio cieco.

A cura di Lorenza Da Re e Lodovico Perulli

IL RITIRO SOCIALE IN ADOLESCENZA

Attualità e prospettive

FrancoAngeli 

Volume finanziato con il contributo di Codess Sociale.

Isbn e-book open access: 9788835179375

Copyright © 2025 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Pubblicato con licenza *Creative Commons
Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Internazionale*
(CC-BY-NC-ND 4.0).

Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni
della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>*

Indice

Premessa. Il ritiro sociale in adolescenza, attualità e prospettive , di <i>Lorenza Da Re e Lodovico Perulli</i>	Pag	7
Quale rapporto tra dispersione scolastica, neet e ritiro sociale? , di <i>Lorenza Da Re</i>	»	15
Ritiro sociale e personaggi letterari , di <i>Lodovico Perulli</i>	»	27
Ritiro sociale a scuola: strategie per la prevenzione e supporto , di <i>Michele Biasutti ed Eleonora Concina</i>	»	37
Media e ritirati sociali: le sfide del digitale e i pericoli del panico morale , di <i>Claudio Riva</i>		48
Hikikomori Italia Genitori: un'associazione per camminare insieme , di <i>Laura Besazza e Marcella Severgnini</i>	»	59
Il fenomeno Hikikomori , di <i>Martina Ferrarese</i>	»	63
L'isolamento sociale in ottica clinica , di <i>Michela Gatta</i>	»	75
Tra silenzi e parole: sguardi, esperienze e pratiche da Ricomincio da Tre , di <i>Chiara Pasquato</i>	»	90
Il legame, il corpo, la solitudine , di <i>Lenio Rizzo</i>	»	108
Dentro il rifugio psichico: ricerca Hikikomori 13-19 , di <i>Emanuele Ghielmetti, Marina Miscioscia, Noemi Stoppiello</i>	»	118

Ritiro Sociale Grave: le conclusioni del Gruppo di Lavoro SINPIA, e un nuovo questionario di autovalutazione (ERRESSEGI: questionario di autovalutazione per il ritiro sociale in adolescenza) , di <i>Mauro Camuffo, Maria Serra, Simone Amendola, Vincenzina Ancona, Daniela Candeloro, Oliviero Fuzzi, Elena Raino', Gabriella Rosso, Paola Vizziello, Cira Ida Arnone</i>	» 135
Esisterebbe oggi il ritiro sociale senza il Web? , di <i>Simone Matteo Russo</i>	» 141
Dalla stanza al gruppo: il Progetto Axolotl , di <i>Alice Scognamiglio</i>	» 149
Progetti interistituzionali di uscita dal ritiro sociale e di sostegno al ruolo genitoriale , di <i>Maria Grazia Sorci, Susanna Da Lio, Rossella De Stefani</i>	» 161
Ritiro sociale: l'esperienza di Codess Sociale , di <i>Mario Oreficini</i>	» 169
Gli Autori	» 193

Premessa: Il ritiro sociale in adolescenza, attualità e prospettive

di *Lorenza Da Re e Lodovico Perulli*

Il filo conduttore dei contributi, diversi ma complementari, che compongono questo volume, in un tentativo di confronto multidisciplinare, è il ritiro sociale, che si presenta come un fenomeno complesso, all'incrocio tra lo psicologico, il sociale, il pedagogico e il culturale. La caratteristica di far dialogare tra loro discipline e saperi diversi è l'obiettivo principale dell'opera e ne costituisce anche la struttura portante e l'originalità, specie se confrontata ad altri lavori pubblicati in letteratura. Il volume si inserisce quindi nel dibattito contemporaneo su dispersione scolastica, condizione NEET (Not in Education, Employment or Training) e ritiro sociale. Viene data attenzione alla transizione pandemica da Covid 19, ai relativi cambiamenti nei contesti educativi e alle nuove emergenze giovanili. Tra gli obiettivi che il volume si è posto, assume poi una particolare importanza l'introduzione di strumenti diagnostici, utili ad orientare gli operatori, sia in ambito sanitario che socio-educativo, e gli aspetti applicativi, che avvengono tramite varie proposte progettuali concrete e innovative. L'ampia offerta di vari modelli operativi e di molteplici strategie di intervento fanno di quest'opera uno strumento utile a chi si trova a lavorare nella clinica dell'adolescenza e nei diversi contesti educativi (Servizi per l'età evolutiva, Servizi sociali, Scuola, Università, Famiglia).

Il ritiro sociale assume una particolare rilevanza in adolescenza, per caratteristiche specifiche legate alla fase evolutiva, che, come noto, si distingue principalmente per l'impatto della pubertà sull'equilibrio delle strutture psichiche. Tra i vari effetti cui assistiamo, il ritiro sociale può rappresentare una temporanea frattura con la realtà familiare e sociale, a fronte dei compiti evolutivi che l'adolescente è chiamato ad affrontare, tra i quali l'individuazione dai genitori dell'infanzia, l'instaurarsi di un'organizzazione sessuale definitiva, e la nascita sociale, che si avvale molto del confronto con i coetanei. Ci si presenta quindi come un sintomo, bisognoso di essere avvicinato e interpretato nel suo significato, che esprime soprattutto una difficoltà di relazione

a specifici compiti evolutivi, rispetto ai quali può suggerire la presenza nell'adolescente di livelli di rischio psicopatologico molto diversi, e che può essere anche inteso, nelle situazioni meno gravi, come una pausa transitoria necessaria nel percorso evolutivo.

Negli ultimi vent'anni sempre più adolescenti si sottraggono in vario modo a questo appuntamento, scegliendo a volte di rinunciare, di ritirarsi dalla vita sociale e di rinchiudersi nelle loro stanze, preferendo eventualmente relazionarsi agli altri con gli strumenti tecnologici, cui oggi tutti gli adolescenti hanno accesso. Assistiamo a due momenti maggiormente critici, che corrispondono da una parte all'ingresso in adolescenza, e dall'altra all'uscita dall'adolescenza, con due picchi di incidenza del fenomeno del ritiro. Per chi esce dall'adolescenza c'è il rischio dell'inattività, di rientrare, cioè, tra quei giovani che non sono impegnati in percorsi di studio o di lavoro, e non ricevono alcuna formazione (NEET). Questa condizione vede il nostro paese ai primi posti a livello europeo (16,1% rispetto all'11,2% della media UE nel 2023).

Ciò che viene da più parti esplorato è come questo comportamento di ritiro o di rifiuto metta in discussione l'adolescenza e le sue vicissitudini, così come le diverse forme di conflittualità e i possibili break-down.

Sul piano degli interventi i diversi contributi mostrano che quello del ritiro non è solo un problema diagnostico, ma che la vera sfida è quella educativo-terapeutica: come costruire una nuova alleanza e un nuovo legame con l'adolescente ritirato e con la sua famiglia. Diventa allora importante essere in grado di offrire risposte diversificate, frutto di uno sforzo anche creativo, sia sul piano educativo-pedagogico che psicoterapeutico, adeguate alle diverse tappe evolutive del percorso adolescenziale, e alle modalità messe in gioco dal singolo adolescente per farvi fronte.

Il sintomo necessita, quindi, sia di sostegno nella realtà esterna (adeguamento dell'ambiente, ricovero ospedaliero, sostegno educativo in ambito scolastico e familiare), sia di sostegno alla mentalizzazione, per aiutare l'adolescente a comprendere meglio la propria realtà interna (dimensione psicoterapeutica della cura).

Qualunque sia la modalità di espressione della sofferenza psicologica o della patologia emergente, la prognosi è legata alla precocità, alla qualità e alla continuità delle cure.

Continuiamo quindi ad interrogarci sulla natura delle risposte che possono essere fornite tenendo conto degli sviluppi sociali e tecnologici della società, senza perdere di vista il mondo interno dell'adolescente. Ci si chiede, infine, su come rispondere al peso sopportato dalla famiglia, senza dimenticare che ha dovuto trovare e realizzare diverse modalità di auto-mutuo-aiuto.

Per la ricchezza dei contributi provenienti da discipline diverse e per la chiarezza espositiva il volume è fruibile per un pubblico ampio: professionisti dell’educazione, genitori, studenti universitari, formatori, insegnanti, psicologi, medici, assistenti sociali.

In questa opera, curata da Lorenza Da Re e Lodovico Perulli, le autrici e gli autori hanno voluto disegnare le loro prospettive sulla tematica, da più punti di vista.

Lorenza Da Re presenta il complesso fenomeno della dispersione scolastica, che coinvolge abbandono, assenze frequenti, basso rendimento e ripetenze. La dispersione scolastica è strettamente legata alle disuguaglianze sociali e alla povertà educativa, con un impatto maggiore su soggetti svantaggiati, come quelli provenienti da contesti socio-economici deprivati. Le cause della dispersione sono molteplici: fattori individuali, sociali, familiari e contestuali. Un aspetto centrale è il disagio scolastico, che può evolvere in dispersione, se non affrontato adeguatamente. L’approccio migliore per analizzare la dispersione scolastica è quello multidimensionale e preventivo, focalizzandosi sulla crescita personale e sull’apprendimento. Il capitolo affronta la crescente dispersione scolastica, l’aumento dei giovani NEET e il fenomeno del ritiro sociale, evidenziando il loro impatto sui giovani. La pandemia ha acuito problemi come l’abbandono scolastico, con un numero crescente di ragazzi che abbandonano la scuola e si isolano socialmente. In Italia, la percentuale di NEET è alta, soprattutto al Sud. Il ritiro sociale è spesso preceduto dall’assenza scolastica e correlato ad altri fenomeni sociali. Il sistema educativo dovrebbe concentrarsi sulla prevenzione anche puntando su azioni di orientamento, proponendo interventi per migliorare l’inclusione, la consapevolezza e la motivazione, in modo che ogni giovane possa costruire un futuro migliore. Le strategie di orientamento educativo e professionale sono fondamentali per affrontare questi fenomeni, promuovendo un percorso di crescita individuale e sociale.

Lodovico Perulli ricorda come il ritirato eviti di entrare nelle dinamiche di trasformazione personale, che vede il doppio movimento di soggettivazione e personalizzazione da una parte e di socializzazione dall’altra. Seguendo l’ipotesi interpretativa dello psicoanalista francese Serge Tisseron si tratterebbe, per il ritirato sociale, di una doppia disarticolazione: la prima di ordine psichico, la seconda di ordine sociale. Viene riportato il lavoro di David Le Breton che propone degli spunti letterari di alcuni scrittori (Conrad Aiken, Alberto Moravia e Georges Perec) che hanno descritto dei personaggi in ritiro sociale. La letteratura offre numerosi altri esempi di ritiro, tra questi il personaggio di Bartleby lo scrivano di Herman Melville, del giovane Holden di Salinger e gli abitanti del pianeta Solaria, in un racconto fantascientifico di Isaac Asimov.

Michele Biasutti ed **Eleonora Concina** ricordano come la scuola giochi un ruolo fondamentale nello sviluppo degli adolescenti, influenzando sia il loro apprendimento che il benessere psicologico e sociale. Tuttavia, può anche diventare un contesto che contribuisce al ritiro sociale, specie quando le sfide legate alla socializzazione, alle aspettative scolastiche e al rendimento diventano difficili da affrontare. La scuola, quindi, può sia favorire il ritiro che promuovere il benessere, con strategie di prevenzione e supporto. Un esempio è il fenomeno giapponese del "futoko", dove gli studenti si ritirano dalla scuola per difficoltà relazionali, un comportamento che sta aumentando anche in altri paesi. Il supporto della scuola, attraverso il rafforzamento dell'autostima e la promozione di competenze sociali, è essenziale per prevenire il ritiro sociale. La pandemia ha acuito questi fenomeni, portando molti adolescenti a rifiutare il ritorno a scuola. Il ritiro sociale degli studenti è un fenomeno crescente che può derivare da vari fattori di disagio psicologico. Gli studenti a rischio tendono a rimanere isolati, non attirando facilmente l'attenzione degli insegnanti. La prevenzione è fondamentale e la scuola ha un ruolo cruciale nel rilevare e affrontare tempestivamente questa condizione, promuovendo competenze sociali ed emotive. L'uso della tecnologia può avere effetti ambivalenti, sia nel rinforzare l'isolamento che nel facilitare il recupero. La collaborazione tra scuola, famiglia e professionisti è essenziale per supportare gli studenti e prevenire il ritiro sociale, attraverso interventi educativi mirati e favorendo un ambiente inclusivo.

Claudio Riva sottolinea come l'introduzione delle nuove tecnologie digitali di comunicazione abbia cambiato la qualità e le modalità interattive dei giovani. Gli spazi online e offline tendono a legarsi in modo inestricabile, di qui il concetto di "onlife" (continuità tra esperienza online e vita quotidiana). Per alcuni adolescenti il digitale rappresenta uno strumento di connessione e di crescita personale, per altri si trasforma in uno strumento di isolamento, che amplifica il fenomeno del ritiro sociale. L'autore ricorda come l'ambiente digitale si sia rivelato un contesto insidioso per i più giovani (bullismo, molestie, stalking...) che può portare a una vera dipendenza dai social media. Il fenomeno degli hikikomori, ossia il ritiro sociale giovanile, è spesso associato all'uso di Internet e delle tecnologie digitali, ma non è ancora chiarito se la dipendenza dai media sia causa o effetto di questo isolamento. I giovani che si rifugiano nel digitale trovano uno spazio protetto dove costruire relazioni, ma ciò può rinforzare il circolo vizioso della solitudine. Sebbene il fenomeno non sia ufficialmente riconosciuto come patologia, la relazione tra ritiro sociale e tecnologie è complessa. L'approccio critico dei media verso l'uso dei digitali alimenta il "panico morale", rischiando di stigmatizzare il fenomeno, mentre un dialogo più equilibrato potrebbe valorizzare le risorse che il digitale offre per il benessere giovanile.

Laura Besazza e Marcella Severgnini portano l'esperienza e l'impegno dei genitori all'interno dell'Associazione Hikikomori Italia Genitori, nata nel 2017, e che ha promosso e sviluppato sia un confronto interno (Gruppi di auto-mutuo-aiuto, Gruppo Facebook), che un confronto esterno, con l'obiettivo di far conoscere il fenomeno e di sensibilizzare le istituzioni educative e sanitarie. Questo impegno associativo riveste una notevole importanza, e va in qualche modo a colmare i ritardi e insufficienze evidenziate dalle istituzioni educative e sanitarie che devono rispondere di fronte a questo nuovo fenomeno.

Martina Ferrarese ricorda come il fenomeno hikikomori presenta caratteristiche distintive tali che potrebbe essere definito come un quadro autonomo, ma non ancora inserito come sindrome all'interno degli attuali sistemi nosografici dei disturbi psichiatrici (DSM, ICD). Tra l'ipotesi di un disturbo indipendente o l'espressione di una dimensione trans-diagnostica e trans-nosografica si propende per questa seconda ipotesi. Vengono proposti i criteri diagnostici di definizione secondo Takahiro Kato, psichiatra e docente presso la Scuola di Medicina dell'Università di Kyushu a Fukuoka in Giappone, grande esperto di fama mondiale sul tema dell'hikikomori e del ritiro sociale. I significatori, non obbligatori per la diagnosi, vengono considerati comunque molto utili nel lavoro valutativo, che dovrebbe avere caratteristiche multiazziali per poter definire varie tipologie di pazienti (comunicazione sociale diretta "in person", indiretta tramite tecnologie, età di insorgenza, dinamiche familiari, contesto culturale). Se considerata come una sindrome legata alla società contemporanea, meritano di essere considerate le caratteristiche culturali della società giapponese, sia a livello familiare che sociale, che vengono in questo capitolo esaminate.

Michela Gatta presenta un ampio contributo in cui vengono discussi svariati aspetti desunti dal lavoro clinico e di ricerca. Sono illustrate diverse forme di isolamento, in particolare seguendo il pensiero di Robert Coplan, del Dipartimento di Psicologia dell'Università Carleton di Ottawa, che valuta il rapporto tra l'inibizione del comportamento sociale e la predisposizione al comportamento sociale. La distinzione tra ritiro primario e ritiro secondario, proposta per gli hikikomori giapponesi da Suwa e Suzuki, viene ritenuta molto utile nel lavoro clinico per differenziare i diversi quadri degli adolescenti che vengono visti per una consultazione. Per quanto riguarda le cause del ritiro, si conferma un'eziologia multifattoriale, che vede in gioco fattori biologici, individuali, familiari e sociali. Il riferimento agli aspetti neurobiologici verte sulle conoscenze attuali relative alle aree e ai circuiti cerebrali implicati nella gestione delle relazioni sociali, che si basano sulle acquisizioni di neurobiologia interpersonale di ricercatori come Daniel Siegel e Louis Cozolino (autore del libro "Il cervello sociale"). Tra le altre evidenze,

la solitudine persistente del ritirato sociale sembra in grado di produrre dei cambiamenti delle sue basi neurologiche cerebrali.

Chiara Pasquato ci porta l'esperienza del CPIA (Centro Provinciale Istruzione Adulti) che opera per il contrasto alla dispersione scolastica e per la promozione del successo formativo. Propone un modello pedagogico per il contrasto alla dispersione scolastica denominato “Ricomincio da Tre”, che accoglie adolescenti segnalati dalla rete territoriale (servizi sociali, servizi di neuropsichiatria infantile, comunità residenziali, famiglia, scuola). Il percorso si costruisce a partire dalla lettura dei bisogni, dei saperi e degli interessi dell'adolescente, con la collaborazione della famiglia, di cui si chiede la partecipazione attiva e un patto di alleanza.

Lenio Rizzo offre una concettualizzazione dei rapporti tra il concetto di legame, di corpo, di solitudine. I ritirati sociali sottraggono il loro corpo alla visibilità per concedersi solo alle relazioni virtuali. Il corpo si appoggia sul valore che l'altro attribuisce all'immagine e diventa il supporto di un'identità sempre revocabile, oggetto transitorio e manipolabile. Il ritirato esce così dal mondo per paura dell'incontro, o forse, ancor più per una fobia del legame, vissuto con sofferenza. L'autore ci propone, seguendo il pensiero di Roland Gori, la distinzione tra ricordi e memoria, i primi coscienti, costituiti dall'esperienza vissuta, la seconda costituita da tracce inconsce dell'infantile. Ricorda come un legame può unire, ma ugualmente separare e mettere così in evidenza le similitudini come le differenze. In adolescenza ci si aspetta il passaggio dal legame narcisistico al legame oggettuale. La solitudine, forma estrema del legame, è compagna della separazione: è l'esperienza della separazione che richiama alla mente il legame.

Emanuele Ghielmetti, Marina Miscioscia e Noemi Stoppiello presentano i risultati provvisori di una ricerca tutt'ora in atto che risponda al quesito di fondo di chi sono gli adolescenti hikikomori nella nostra realtà attuale. Si intende in particolare valutare se l'autoreclusione volontaria degli adolescenti sia legata all'associazione di narcisismo patologico e alla diffusione dell'identità. La ricerca hikikomori 13-19 nasce all'interno del Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Università di Padova e del GIAP (Gruppo Infanzia, Adolescenza e Parentalità) dell'AEPEA (Associazione europea di psicopatologia del bambino e dell'adolescente). Collaborano alla ricerca l'Istituto di Psicosomatica Integrata di Milano e l'Associazione Genitorialità di Padova. I casi vengono reclutati tramite osservazioni e consultazioni cliniche ambulatoriali, o a domicilio, e a sessioni di psicoterapia. La metodologia della ricerca è di tipo caso-controllo e i criteri di inclusione prevedono la definizione di ritiro moderato secondo Kato. Viene peraltro ricordato come manchi un consenso scientifico sui criteri diagnostici e come la pandemia da Covid-19 abbia favorito la diffusione del

fenomeno del ritiro, che è inquadrato in una prospettiva evolutiva, in cui l’adolescente è chiamato ad assolvere i compiti specifici della sua fase di crescita. Da questo punto di vista il ritiro viene considerato come una sospensione o un blocco del processo evolutivo, (seguendo il pensiero dei Laufer potremmo definirlo un “breakdown” evolutivo), che ha a che fare con la costruzione identitaria dell’adolescente. La distinzione tra “crisi di identità” e “diffusione di identità” permette quindi una diagnosi differenziale importante, anche per il successivo diverso approccio terapeutico. I risultati preliminari indicano che il narcisismo vulnerabile e le difficoltà nel processo di costruzione dell’identità sembrano intrecciarsi significativamente negli adolescenti ritirati.

Mauro Camuffo, Maria Serra, Simone Amendola, Vincenzina Ancona, Daniela Candeloro, Oliviero Fuzzi, Elena Rainò, Gabriella Rosso, Paola Vizziello e Cira Ida Arnone propongono il contributo della SINPIA (Società italiana di neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza), che ha istituito un gruppo di lavoro dedicato ai minori con ritiro sociale grave (RSG). Viene presentato il questionario “ERRESSEGI”, un questionario di autovalutazione patrocinato dalla Società scientifica, a fronte dell’esigenza di sviluppare strumenti (come test e questionari), utili nella fase di valutazione. L’indagine conoscitiva, condotta sulle opinioni degli specialisti italiani, ha indicato come la maggior parte di loro, che operano nei servizi di NPIA, riscontrino casi di ritiro sociale associato ad altre patologie psichiatriche (85% dei casi) e che nel restante 15% dei casi non siano rilevabili altre problematiche psichiatriche. Sul piano terapeutico gli interventi prevalenti sono la psico-educazione, il supporto alla famiglia e la prescrizione di farmaci.

Simone Matteo Russo presenta il ritiro sociale inquadrandolo all’interno della rivoluzione digitale, che ci propone degli scenari clinici inediti, tra cui il ritiro sociale, che viene visto come predisposizione sociale dell’era digitale, come una produzione dell’influenza plasmante della matrice sociale sull’individuo e sulla famiglia. Nell’odierna società digitalizzata nasce, infatti, la famiglia digitalmente modificata, dove i membri vivono “separati in casa”, come un insieme di monadi. Ne deriverebbe anche che il ritirato sociale è sostenuto più dalla rete virtuale che dalla rete sociale. Anche la clinica risente di questa digitalizzazione di massa: la nuova clinica è una clinica digitalmente modificata, che mette in crisi i tradizionali riferimenti diagnostici e terapeutici. Il lavoro di psicoterapia con i ritirati sociali, quando possibile, pone in particolare la sfida di una “clinica senza soggetti”, la presenza di un corpo disabitato dalla soggettività e posseduto dai meccanismi occulti di reward-addiction del Web. La rete, che offre opportunità di distrazione e di ricompensa digitale grazie alla produzione di dopamina, si può porre allora

come competitrice e sostituto del lavoro psicoterapeutico. La pervasività della rete interferisce e rischia così di impedire i processi di interiorizzazione delle funzioni simboliche. Questa analisi dei rapporti tra ritiro sociale e Web porta alla domanda se il ritiro sociale esisterebbe senza il Web. La risposta, secondo l'autore, sembra essere di no, dal momento che si ritiene che la rete virtuale abbia preso il posto dell'Altro reale, e ha progressivamente occupato uno spazio che vede la prevalenza dell'Altro digitale, se non l'unico Altro possibile, che dà la certezza di esserci. Le vignette cliniche presentate esemplificano e sostengono le tesi espresse in questo contributo.

Alice Scognamiglio propone Il Progetto Axolotl, che mira a costruire un ponte tra un “dentro” vissuto dall’adolescente come protettivo e sicuritario, e un “fuori” vissuto come pericoloso. L’intervento in favore dell’adolescente ritirato viene concepito quindi come il tentativo di favorire la costruzione di una base sicura tramite la possibilità di offrirgli un legame sicuro. Un legame inteso come contenitore, che permette il passaggio dalla terapia individuale alla terapia di gruppo. Nel proporre un setting gruppale per i giovani ritirati sociali viene fatto riferimento a Yrvin David Yalom, psichiatra e psicoterapeuta americano di scuola esistenzialista. Il lavoro del Gruppo, che si rifà al suo insegnamento teorico-clinico sulla psicoterapia di gruppo, promuove una graduale uscita dall’isolamento narcisistico, attraverso la socializzazione e il rispecchiamento, quindi una progressiva metamorfosi, che richiama quella dell’axolotl, un anfibio simbolo di possibilità trasformative necessarie per adattarsi alle situazioni avverse.

Maria Grazia Sorci, Susanna Da Lio e Rossella De Stefani presentano il caso clinico di un’adolescente di 15 anni, in situazione di ritiro sociale grave, che si è protratto per circa due anni, seguito con molto impegno, coinvolgendo nel progetto terapeutico entrambi i genitori. L’evoluzione favorevole del caso è merito del concorso collaborativo nella presa in carico da parte di più servizi, che hanno permesso di differenziare gli interventi, e di favorire i processi di differenziazione, di separazione e di individuazione.

Mario Oreficini, infine, propone un contributo che presenta la Cooperativa Sociale CODESS, che da molti anni svolge un importante lavoro a favore di adolescenti problematici sul piano individuale, familiare e sociale. Avvalendosi dell’adozione del paradigma disciplinare della Psicosocioanalisi, ha realizzato una modalità di intervento a domicilio per i casi di adolescenti in situazione di ritiro (équipe mobile), una presa in carico mirata, quando necessario, all’interno delle proprie comunità residenziali per adolescenti (psicoterapia individuale e di gruppo, diverse attività di mediazione) e un sostegno dei genitori per aiutarli a svolgere il loro difficile ruolo all’interno del nucleo familiare.

Dispersione scolastica, neet e ritiro sociale: quale rapporto?

di *Lorenza Da Re*

Dispersione, disagio e povertà educativa

Parlare di dispersione scolastica significa considerare un ampio raggio di fenomeni correlati, che si intersecano con tematiche inerenti alla disegualanza sociale e alla povertà educativa (Bembich, 2022; Save the Children, 2017; Thompson, 2017), perché è un fenomeno che riguarda principalmente soggetti svantaggiati, provenienti da contesti socio-culturali meno favorevoli.

La dispersione scolastica è un fenomeno complesso, multifattoriale e polimorfo, che riguarda tutto il sistema scolastico e formativo e comprende una vasta serie di aspetti differenti, non identificabili solo con l'abbandono scolastico, ma con un'ampia serie di fattori, come il basso rendimento scolastico, le ripetenze, l'interruzione temporanea o il ritiro da scuola, le assenze frequenti e l'abbandono, che comporta l'interruzione dei corsi di istruzione (Besozzi, 2017; Biagioli, Baldini & Proli, 2022).

Secondo Batini e D'Ambrosio (2008) dispersione e disagio scolastico sono fenomeni a tutti evidenti, ma però definitivamente affrontati con strumenti che siano adeguati. Stare bene a scuola significa vivere in un ambiente positivo e significativo da vari punti di vista. Ogni alunno¹ dovrebbe vivere la scuola per prendere parte ad un processo di socializzazione, al fine di acquisire degli strumenti che gli possano permettere di prendere parte appieno e in maniera inclusiva alla società. Intervengono però alcuni fattori contestuali che rendono più difficile il ruolo dei sistemi formativi, come, per esempio, un mondo del lavoro sempre più complesso e in continua evoluzione, alcuni modelli proposti da altre agenzie, come per esempio alcuni media presenti nella società, che favoriscono un successo immediato, la compresenza

¹ Per garantire maggiore scorrevolezza al testo sarà utilizzato il maschile, ma si intende includere tutti i generi.

di molte culture e di sistemi di significato diversi, un possibile difficile rapporto con le famiglie o ancora ambienti di studio non sempre adeguati e che favoriscono l'apprendimento.

Riportiamo di seguito una definizione di dispersione e di disagio (Batini & D'Ambrosio, 2008). Per dispersione si intende un costrutto che rappresenta l'osservazione di un fenomeno di allontanamento dei soggetti dai sistemi formativi, e di perdita di tempo, per il soggetto e per gli enti preposti, di risorse temporali, cognitive e materiali. Gli indicatori utilizzati per misurare la dispersione sono solitamente due: il primo è rappresentato dal tasso di abbandono, che indica la percentuale di coloro che cessano di frequentare senza portare a termine l'annualità scolastica (ritiri, abbandoni) rispetto al totale degli iscritti. Il secondo fa riferimento al tasso di ripetenza che, prendendo come misura lo stesso universo, quindi il totale degli iscritti, indica la percentuale di coloro che vengono bocciati e quindi devono ripetere la stessa annualità scolastica. Secondo alcuni approcci è necessario considerare in queste percentuali anche chi decide di cambiare scuola o percorso incorrendo in qualche forma di ritardo (dispersione di tempo).

Il concetto di disagio scolastico è fortemente connesso con quello di malessere/benessere a scuola. Stare bene a scuola rappresenta il risultato di un processo di scambio quotidiano e di interazioni che si costruiscono nel contesto scolastico, che nascono dal rapporto tra vari attori, come per esempio, docenti, allievi, famiglie, territorio. Il benessere scolastico ha quindi varie dimensioni, tra le quali emergono principalmente aspetti di tipo relazionale e psicologico, da prendere in considerazione secondo una prospettiva transdisciplinare.

La relazione che intercorre tra disagio e dispersione può essere sintetizzata in questi termini: il disagio scolastico è il primo segnale di ciò che può potenzialmente trasformarsi in dispersione, la quale, a sua volta, è sintomo e reazione rispetto ad una condizione che si è già consumata nel non trovare un ambiente propizio alle relazioni significative con gli altri e con sé stessi come studenti. Quindi, il disagio è nella relazione tra ciò che si apprende e ciò che si dovrebbe apprendere nella vita quotidiana. Disagio, noia, demotivazione, stanchezza sono predittori importanti di fenomeni di dispersione scolastica.

Un altro aspetto importante da sottolineare è come accanto a forme di disagio visibili ed esplicite, ne esistano tante altre di disagio e di insuccesso implicite e latenti, quindi non direttamente osservabili. Si tratta di una complessità fatta di difficoltà relazionali e di studio non espresse, come, per esempio, un insuccesso reiterato in una disciplina. Questo può portare a modificare convinzioni legate al proprio valore di studente, intaccando la

propria autostima e motivazione. Questi aspetti di disagio possono poi sfociare in forme di dispersione.

Dispersione scolastica: definizioni e cause

La letteratura nazionale che affronta il fenomeno della dispersione scolastica e universitaria (Batini, 2023; Batini & D'Ambrosio, 2008; Da Re & Clerici, 2017; Liverano, 2023) è ricca di classificazioni esplicite e implicite, nonché di modelli interpretativi, con l'obiettivo di trovare risposte coerenti e soluzioni efficaci, sebbene non sempre si riesca a ottenere risultati concreti. L'analisi dei fattori che contribuiscono all'abbandono scolastico ha portato alla creazione di modelli esplicativi che identificano le principali cause del fenomeno e le variabili ad esso collegate.

Gli studi in questo ambito evidenziano una serie di fattori che caratterizzano la dispersione scolastica, come quelli individuali e soggettivi, ma anche quelli sociali e familiari (sia educativi, che economici), legati alla provenienza, alla povertà educativa e alla vulnerabilità socio-educativa (svantaggio socio-economico-culturale). Inoltre, anche i fattori contestuali rivestono un ruolo importante: il contesto socio-culturale, o gionale, come sottolineato da Traverso (2016), ha un impatto significativo, così come gli aspetti legati al funzionamento delle singole scuole e del sistema nel suo complesso.

Batini (2023), che a sua volta cita l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, ha così definito tale fenomeno: «la dispersione scolastica può essere definita come «la mancata, incompleta o irregolare fruizione dei servizi dell'istruzione e formazione da parte dei giovani in età scolare» (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 2022) e costituisce «un ostacolo alla crescita economica e all'occupazione, in quanto ostacola la produttività e la competitività e alimenta la povertà e l'esclusione sociale» (European Commission, 2017).

Lo stesso autore ci riporta alcuni recenti dati sul tema, relativi all'indagine sulla dispersione scolastica (2022) promossa dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, secondo cui non consegue un titolo di istruzione secondaria di secondo grado ben il 22,7% dei figli di chi ha al massimo la licenza media. La dispersione scolastica riguarda principalmente i maschi. Gli alunni con *background* migratorio abbandonano la scuola secondaria, nel primo e nel secondo grado, tre volte più dei compagni. Sono pesanti i divari tra Nord e Sud di Italia: la Sicilia ha il triste primato di regione con il tasso di abbandono scolastico più alto d'Italia per gli alunni delle scuole secondarie di primo grado, mentre per quanto riguarda le secondarie di secondo grado, i tassi di abbandono sono superiori in Sardegna, Sicilia e Campania.

Il servizio statistico del Ministero dell’istruzione (2021) ha definito in 110.000 gli alunni che abbandonano annualmente, in modo formale, la scuola italiana. Il tasso di abbandono scolastico è più contenuto nei licei (1,8%), seguiti dagli istituti tecnici (4,3%) e dagli istituti professionali (7,7%).

In un recente articolo di Da Re, Ferraro, Burba e Poli (2023), si presenta una ricerca esplorativa svolta negli anni 2021-2022, durante l’emergenza pandemica, proprio sul malessere a scuola². Dalla ricerca emerge che il periodo pandemico ha determinato e/o accelerato un cambiamento permanente della scuola, confermando quanto sostenuto da vari studi, che parlano di “spinta innovativa portata dalla pandemia” (Molina, *et al.*, 2021, p. 47).

La scuola in tempo post pandemico ha vissuto un momento di delicata transizione, a cavallo tra le opportunità e le criticità. Se da una parte, grazie dall’utilizzo massivo delle nuove tecnologie, la didattica si è spostata verso un modello meno trasmissivo e più centrato sui bisogni degli studenti (Ferritti & della Ratta Rinaldi, 2022), dall’altra parte si sono acuiti dei mali antichi della scuola a discapito del benessere degli studenti: tra questi, fenomeni come quello della dispersione scolastica, in aumento dopo la pandemia (Save the Children, 2021), l’incremento di disturbi psichici negli adolescenti e l’intensificarsi del fenomeno dei ritirati sociali (Masullo, 2021).

Nel complesso, i numerosi cambiamenti derivanti dalla pandemia sembrano essere contraddistinti da una serie di ambivalenze, alternando «criticità e opportunità», come affermano Iavarone e Aruta (2022, p. 242). Gli autori sottolineano l’importanza di ripensare le competenze digitali come *soft skills*, ovvero abilità cognitive e operative, piuttosto che come semplici *hard skills*. Diverse ricerche condotte durante la pandemia offrono un quadro che, sebbene preoccupante sotto alcuni aspetti, evidenzia anche segnali di un cambiamento in corso, che potrebbe portare a trasformazioni strutturali nel sistema scolastico, integrando modelli già testati in contesti locali e pratiche organizzative e didattiche nate dall’emergenza.

Secondo alcuni autori (Batini & D’Ambrosio, 2008), parlando di dispersione, l’approccio migliore risulta essere quello multi-dimensionale, che sia preventivo e centrato sulla crescita personale e del proprio apprendimento. È importante agire in ottica preventiva, soprattutto rispetto alla promozione e alla conoscenza di sé da parte di ragazzi, ma anche allo sviluppo di

² Tramite interviste on line, che hanno coinvolto 41 docenti della scuola secondaria di 2° grado di 6 regioni italiane, il gruppo di ricerca ha inteso verificare l’impatto che le restrizioni imposte alle scuole, con l’introduzione massiccia delle tecnologie nell’insegnamento, hanno avuto su docenti e studenti. In particolare, tramite l’analisi qualitativa con ATLAS.ti, sono state prese in esame le risposte a tre domande relative al cambiamento di modelli didattici e relazionali, accelerato dall’emergenza e auspicato da tempo, anche per effetto della rivoluzione digitale.

competenze trasversali e di carattere autorientativo, alla promozione di ambienti e di gruppi che siano positivi, rispetto all'apprendimento, alla promozione di didattiche e di strumenti personalizzati e attivi, che promuovano la conoscenza di sé e dei contesti educativi e formativi. Questi aspetti verranno approfonditi nell'ultimo paragrafo di questo capitolo.

Riferendoci a quelle che possono essere le principali cause responsabili del disagio e della dispersione scolastica, è possibile definire quattro diversi fattori: il primo fattore è legato alle caratteristiche del soggetto, in letteratura emergono elementi come l'abitudine di avere o non avere regole da rispettare, quindi la capacità o difficoltà di seguire un percorso standard di formazione o di integrarsi in un gruppo. Il secondo fattore è quello legato all'ambiente sociale-economico e culturale di provenienza: per esempio, nelle aree sviluppate l'abbandono può essere portato dalla possibilità di trovare facilmente un'occupazione, mentre nelle aree meno sviluppate la dispersione può essere legata a questioni di carattere economico-sociale. Il terzo fattore è legato all'istituzione scuola e al suo funzionamento: alcune cause possono essere legate alla struttura e alla loro adeguatezza o meno, ma anche all'idoneità e preparazione del personale scolastico e, ancora, alla presenza, alla competenza didattica degli insegnanti o alla mancanza di competenze specifiche nella scuola, come per esempio sapere proporre esperienze di tutorato e di orientamento di qualità. Il quarto fattore è connesso alla famiglia di provenienza: alcune ricerche in letteratura evidenziano come ci siano delle correlazioni tra la numerosità della famiglia e l'abbandono, legate anche a possibili problemi economici, ma correlate anche alla scolarità dei genitori; in presenza di un basso livello scolare di genitori, la possibilità di abbandono diventa prossima al 50%. Questo fattore sottolinea come sia ancora presente oggigiorno una scarsa mobilità sociale.

Dispersione scolastica, neet, ritiro sociale

Il mondo in cui viviamo è caratterizzato da un continuo cambiamento e progresso. Come sottolinea Margottini (2024), fattori come la globalizzazione, le politiche economiche liberiste talvolta fuori controllo e l'avanzamento dell'automazione (ad esempio, l'intelligenza artificiale) hanno contribuito negli ultimi anni ad aumentare fenomeni come la concentrazione della ricchezza e la crescita delle disuguaglianze.

Molte sono le indagini che mettono in rilievo le criticità, tra cui l'aumento di dispersione e abbandoni, già segnalato, fra gli altri, da Save the Children (2021), secondo cui «il 28% degli adolescenti dichiara che dall'inizio della pandemia almeno un compagno di classe ha smesso di frequentare la

scuola». Allarmanti anche i rapporti sulla crescita di disturbi psichici, dalle crisi d'ansia e di panico agli atti di autolesionismo e a fenomeni di *hikikomori* (Masullo, 2021), per cui, come afferma in un'intervista lo psichiatra Gianluigi Di Cesare, «si è spesso parlato di pandemia nella pandemia» (Barone, 2022).

Anche un'indagine recente condotta da Nomisma (2023), che ha coinvolto un gruppo di insegnanti delle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado in tutta Italia, ha evidenziato una significativa riduzione dell'attenzione in classe (per il 78% degli intervistati) e una diminuzione dell'interazione tra gli studenti (per il 29%). Tuttavia, i dati più allarmanti riguardano l'aumento di ansia e stress, riscontrato dall'81% dei docenti, già a partire dalla scuola primaria. L'introduzione massiva delle tecnologie nelle scuole, adottata per far fronte alle restrizioni dovute alla pandemia, ha avuto effetti ambivalenti.

Un altro fenomeno correlato alle povertà educative è quello della condizione di neet (Not in Employment, Education or Training), ossia di giovani non impiegati, né a livello lavorativo né scolastico. Anche il fenomeno dei neet in Italia riguarda una percentuale di giovani molto elevata, rispetto all'Europa, e non può essere relativo solamente ad un disallineamento tra le competenze possedute e le ricerche del mercato del lavoro (Margottini, 2023). In Italia, la quota dei neet tra i 25 e 29 anni è salita al 31,7% durante la pandemia nel 2020, e ha continuato ad aumentare fino al 34,6% del 2021, superando un terzo della popolazione relativa (Batini, 2023).

Come sottolinea anche Almalaurea (2022), riportando i dati dell'Eurostat del 2022, la percentuale di giovani neet in Italia è elevata: si parla del 23,1%, quando la media europea è del 10,8%. Le percentuali peggiori sono concentrate nelle Regioni del sud, soprattutto in Sicilia con il 30,2%, in Campania con il 27,7% e in Calabria con il 27,2%. Il dato più rassicurante, invece, è quello della Provincia autonoma di Bolzano, che si attesta al 10,5%.

Il fenomeno dei neet risulta in letteratura un fenomeno socialmente radicato: il dato riguardante l'Italia dal 1998 al 2022 evidenzia un decremento dei giovani che non sono inseriti in nessun canale formativo, né lavorano, dal 15,1% al 11,5%. Se consideriamo la fascia di età dei 20-24 anni troviamo una percentuale pari al 24,2%. Si tratta di quasi un quarto della popolazione attiva, registrando in quegli anni una delle peggiori performance tra i paesi occidentali per quanto riguardava il fenomeno dei neet. Se consideriamo i dati OCSE del 2005, emerge come la percentuale di giovani italiani nella fascia che va dai 15 ai 29 anni, che hanno partecipato ad un percorso di formazione rappresenta solo il 6,8% a fronte di un 44,2% nel Regno Unito o di un 30,9% della Germania (Batini & D'Ambrosio, 2008).

L’altro fenomeno della filiera del malessere scolastico e nei giovani è quello del ritiro sociale. Sappiamo che il ritiro sociale è un fenomeno complesso, dal quale si diramano anche molti altri eventi correlati e che si interseca con numerosi mondi scientifici, di pratica professionale e con diverse dimensioni di senso.

Il ritiro sociale, come vedremo in maniera più approfondita nei prossimi capitoli, è un fenomeno che coinvolge gli adolescenti che progressivamente riducono le relazioni amicali e diminuisce col tempo anche la partecipazione a contesti sociali e scolastici, fino a isolarsi completamente. I rapporti con le persone reali vengono solitamente sostituiti da una costante attività online, che può comprendere videogiochi, la visione di film e interazioni attraverso contatti virtuali.

Secondo Ricci (2008), che ha approfondito il fenomeno degli *hikikomori* in Giappone, il ritiro sociale avviene quasi sempre dopo un periodo più o meno prolungato di assenza scolastica. I dati giapponesi riportano che il 90% dei soggetti ritirati sociali l’hanno praticata. Le ragioni che giustificano le assenze non sono sempre evidenti: a volte riguardano un abbassamento del rendimento scolastico, altre volte per una bocciatura. Il ritiro sociale può anche essere correlato al fenomeno del bullismo, che ha una stretta relazione con il mondo scolastico.

Il fenomeno della dispersione scolastica, dei neet e del ritiro sociale, sono sicuramente connessi. È possibile intendere la dispersione scolastica come un fenomeno “anticipatorio” del ritiro sociale, in quanto quest’ultimo, pensando all’età scolare, può rappresentarsi proprio a partire da assenza scolastiche, prima saltuarie e poi prolungate, per evitare contatti sociali, con compagni e insegnanti, che possono essere percepiti come fonte di disagio. Da una parte l’abbandono scolastico può ridurre le interazioni favorendo l’isolamento, mentre dall’altra parte, chi si ritira socialmente può maturare un atteggiamento negativo verso la scuola e sentirsi isolato e poco motivato alla partecipazione alla vita scolastica.

La scuola e tutta la sua comunità educante hanno quindi un ruolo fondamentale, di prevenzione oltre che di intervento. E su questo aspetto credo sia opportuno aprire la strada a quello che è un tema molto attuale: quello dell’orientamento.

Alcune possibili strategie d’intervento: l’orientamento educativo e professionale

Le ragioni che limitano le possibilità future dei giovani devono essere approfondite ulteriormente. Secondo Nosvelli (in Battini & D’Ambrosio,

2008) esistono alcune possibili strategie di intervento, che propone a partire dagli studi di Isfol (2006). In primo luogo, si tratta di favorire il potenziamento dei sistemi formativi, quindi migliorare la circolazione dei dati e delle informazioni per favorire interventi tempestivi mirati e preventivi. In secondo luogo, sarebbe necessario potenziare interventi di orientamento, al fine di favorire la consapevolezza degli studenti per promuovere scelte formative significative per il proprio progetto di vita. Un altro aspetto rilevante riguarda potenziare i rapporti tra famiglia, CPI e sistema dell'istruzione e della formazione, per supportare le famiglie e per cogliere eventuali segnali di difficoltà in maniera preventiva. Risulterebbe necessario anche sviluppare un sistema di istruzione e formazione che sia inclusivo, al fine di favorire forme di aggiornamento e di formazione iniziale e in servizio che possano facilitare la partecipazione e favorire l'apprendimento. Infine, sarebbe necessario promuovere azioni di tutorato, per potenziare informazione e formazione degli studenti e per agevolare la personalizzazione preventiva dell'apprendimento, come strumento per contrastare la dispersione.

Di seguito ci limitiamo a rafforzare l'importanza di intraprendere azioni preventive di orientamento educativo e professionale (Da Re, 2024a, 2024b), che favoriscano il benessere e permettano ai giovani di progettare e costruire il loro futuro, valorizzando le loro singolarità e contribuendo al bene comune e alla giustizia sociale.

Definire cos'è l'orientamento oggi non è semplice, si tratta di un ambito complesso e ampio, un concetto polisemico, in continua evoluzione, che nel corso degli anni ha visto un fluttuante evolversi non solo nelle definizioni, ma anche nelle pratiche, incentivando sempre di più la dimensione interdisciplinare (Da Re, 2024b). La letteratura pedagogica attuale converge sul fatto che l'orientamento figuri come un bene sociale ed economico, per lo sviluppo professionale e che ridireziona a fenomeni socio-educativi complessi (Brown & Lent, 2020). Si sottolinea, inoltre, come sia

«principalmente riferimento alla capacità [del soggetto] di trovare la propria strada, per quanto non tracciata in forma definitiva, assumendosi la responsabilità delle proprie decisioni e delle proprie azioni e con la consapevolezza – che assume anche una forte connotazione etica – della reciprocazione con gli altri e con il più generale contesto di vita» (Guichard, 2006, p. 36).

La prospettiva attuale dell'orientamento educativo e professionale è quindi direzionata verso un orientamento sostenibile (Riva, 2023) per un futuro inclusivo, in chiave di sostenibilità personale, sociale, economica, ambientale e digitale. Una visione di orientamento per l'inclusione personale, sociale, formativa e professionale delle persone, come processo continuo e

flessibile: *lifelong*, *lifewide* e *lifedeep learning*, che metta al centro lo studente, e abbia come fine l'autorealizzazione di ognuno, per valorizzare le unicità individuali e per favorire il bene comune e la giustizia sociale (Da Re, 2024a).

Il legame tra orientamento e fenomeni come dispersione scolastica, neet e ritiro sociale è ben consolidato nella letteratura. Ferraro (2016) ricorda che le «Linee guida in materia di orientamento lungo tutto l'arco della vita» del 2009, seguite dalle «Linee guida nazionali per l'orientamento permanente» del 2014, suggeriscono una revisione del modello organizzativo e formativo della scuola, con un *focus* sulla didattica orientativa e sulla centralità dello studente. L'obiettivo principale è ripensare il ruolo del docente, valorizzando il suo impegno educativo e potenziando la formazione, sia iniziale che continua, riguardo all'orientamento, alla formazione personale e al mondo del lavoro, per il benessere di ciascun individuo e della comunità.

Di recente sono state introdotte nuove linee guida per l'orientamento (Decreto Ministeriale n. 328 del 22 dicembre 2022) (MIM, 2022), che secondo alcune voci autorevoli (Batini & Giusti, 2023; Dato, 2024; Di Vita, 2024; Ferraro, 2023; Magni, 2023; Margottini, 2023) non valorizzano sufficientemente questi aspetti, trascurando la profondità di pensiero pedagogico presente nelle linee guida precedenti. Come sottolineato da Margottini (2023, p. 204), «l'orientamento si occupa di aiutare le persone a migliorare la propria vita e non di distribuirle nelle caselle che di volta in volta possono risultare funzionali e produttive, seppure per logiche fondate e condivisibili».

Le nuove linee guida, infatti, non pongono abbastanza attenzione alla dimensione personale, alla centralità dell'individuo, né alla rilevanza delle scuole e dei docenti. Ferraro (2023, p. 43) evidenzia che, oltre alla figura dello studente, che nelle Linee guida non trova adeguato risalto nel percorso di sviluppo personale e nella definizione del proprio progetto di vita, il limitato coinvolgimento delle scuole e dei docenti rischia di ridurre l'impatto di queste nuove disposizioni, come è già accaduto con altre iniziative degli ultimi 20 anni.

In tempi di crisi economica come quello attuale e di alti tassi di disoccupazione giovanile, l'orientamento educativo e professionale costituisce un fattore chiave di qualità, equità e giustizia sociale, che deve garantire un'educazione di qualità inclusiva ed equa e promuovere opportunità di apprendimento permanente per tutti e deve garantire servizi di orientamento di qualità, lungo tutto l'arco della vita, agiti da professionisti qualificati.

Bibliografia

- Almalaurea (2022). *Giovani Neet e mondo del lavoro: come affrontare un fenomeno attuale e complesso*. Consultato il 14 gennaio 2025, da <https://www.almalaurea.it/news/giovani-neet-mondo-del-lavoro>.
- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (2022). *La dispersione scolastica in Italia: un'analisi multifattoriale*.
- Barone, B. (2022). Scompenso generazionale: Perché i giovani che si suicidano continuano ad aumentare (in Italia e nel mondo). *Linkiesta.it*. Consultato il 14 gennaio 2024, da <https://www.linkiesta.it/2022/12/giovani-sui-cidio-gianluigidi-cesare-bambin-gesu/>.
- Batini, F. (2023). Un panorama lunare: la dispersione scolastica. *Ricercazione*, 15(1), 19-31. Doi: 10.32076/RA15101.
- Batini, F., & Giusti, S. (2023). Orientamento formativo e linee guida: un'occasione da non perdere. In S. Giusti & F. Batini (a cura di) (2023). *Costruire storie insieme*. Quaderno di lavoro IX, convegno biennale sull'orientamento narrativo. Lecce: PensaMultimedia.
- Batini, F., & D'Ambrosio, M. (2008). *Riscrivere la dispersione. Scrittura e orientamento narrativo per la prevenzione*. Napoli: Liguori.
- Bembich, C. (2022). Orientamento come strumento di contrasto alla dispersione: soft skills ed elaborazione del concetto di sé. *Studium Educationis*, XXIII-2, 64-76.
- Besozzi, E. (2017). *Società, cultura, educazione. Teorie, contesti e processi*. Roma: Carocci.
- Biagioli, R., Baldini, M., & Proli, M.G. (2022). La dispersione scolastica come fenomeno endemico: Ricerca sullo stato dell'arte della letteratura in Italia e in Europa. *Formazione & Insegnamento*, XX (3), 91-102.
- Brown, S.D., & Lent, R.W. (ed.) (2020). *Career Development and Counseling: Putting Theory and Research to Work* (3rd Edition). Hoboken, NJ: Wiley.
- Dato, D. (2024). L'orientamento "difficile". il ruolo delle istituzioni tra futuro e comunità di senso. In L. Da Re (ed.), *Orientamento educativo e professionale: teorie, pratiche e ricerche*, (pp. 67-88). Lecce: PensaMultimedia.
- Da Re, L., & Clerici, R. (2017). Abandono, rendimiento académico y tutoria: una investigación de la Universidad de Padua. *Educatio Siglo XXI*, 35 (2), 139-160.
- Da Re, L. (2024a). Orientamento educativo e professionale: prospettive e visioni pedagogiche. In V. Boffo, G. Del Gobbo, & P. Malavasi (a cura di), *Dare la parola: professionalità pedagogiche, educative e formative. A 100 anni dalla nascita di don Milani* (pp. 28-35). Lecce: PensaMultimedia.
- Da Re, L. (2024b). *Orientamento educativo e professionale: teorie, pratiche e ricerche*, PensaMultimedia, Lecce.
- Da Re, L., Ferraro, S., Burba, G., & Poli, R. (2023). Pandemic and School Change: An Exploratory Survey on Secondary School Teachers. *Formazione & insegnamento*, 21(3), 32-44. https://doi.org/10.7346/-fei-XXI-03-23_05.
- Di Vita, A. (2024). Uno sguardo pedagogico alle nuove linee guida per l'orientamento (2022). In L. Da Re (ed.), *Orientamento educativo e professionale: teorie, pratiche e ricerche*, (pp. 91-101). Lecce: PensaMultimedia.

- European Commission (2017). *Education and Training Monitor 2017*. Publications Office of the European Union.
- Ferraro, S. (2016). Orientamento a scuola. *Counselling*. Volume 9, Numero 1. Consultato il 10 settembre 2024, da <https://rivistedigitali.erickson.it/counseling/archivio/vol-9-n-1/orientamento-a-scuola-4/>.
- Ferraro, S. (2023). Le nuove linee guida per l'orientamento. *Tuttoscuola*, numero 629, anno XLVIII.
- Ferritti, M., & della Ratta Rinaldi, F. (2022). Quale scuola dopo il Covid. Bilancio degli ultimi due anni, aspettative e priorità dei docenti delle scuole superiori. *Inapp*. Paper n. 36, Roma: Inapp. Consultato il 10 settembre 2024, da <https://oa.inapp.org/handle/20.500.12916/3586>.
- Guichard, J. (2006). L'orientamento nella società della conoscenza, In Orientare l'orientamento, *Isfol*, Roma, 36.
- Iavarone, M. L., & Aruta, L. (2022). Digital skills between soft and hard. The Media Educator among critical issues and opportunities. *Form@re - Open Journal Per La Formazione in Rete*, 22(3), 242–251. <https://doi.org/10.36253/form-13763>.
- Isfol (2006). Unione Europea. Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, 2006, Verso il successo formativo. Sesto rapporto di monitoraggio del rapporto formativo. Parte prima: analisi trasversale e Parte seconda: Schede regionali, (2 volumi), *Isfol*, Roma.
- Liverano, G. (2023). *La dispersione scolastica come criticità educativa di sistema. Tra prevenzione e intervento*. Lecce: PensaMultimedia.
- Magni, F. (2023). Le nuove linee guida per l'orientamento. Una sfida per l'autonomia delle scuole. *Nuova Secondaria*, XL (5), 17-21.
- Margottini, M. (2023). Guiding and being guided. A critical reading of the “Guidelines for Guidance”. *Pedagogia oggi*, 21(2), 201-206. <https://doi.org/10.7346/PO-022023-24>.
- Margottini, M. (2024). Quale orientamento? Promesse e rischi delle nuove linee guida. In G. Guiglielmi, F. Batini (ed.), *Orientarsi nell'Orientamento*, (pp. 99-115). Milano: Il Mulino.
- Masullo, G. (2021). Hikikomori italiani durante l'emergenza Covid-19: fra ridefinizione del sé e protagonismo in ambiente digitale. *Rivista sulle trasformazioni sociali*, 11 (22), 39-53. <https://doi.org/10.36253/cambio-10399>.
- MIM (2022). *Decreto Ministeriale n. 328 del 22 dicembre 2022*. Decreto ministeriale di adozione delle Linee guida per l'orientamento.
- Ministero dell'Istruzione (2021). La dispersione scolastica aa.ss. 2017/2018 - 2018/2019 aa.ss. 2018/2019 - 2019/2020, *Ufficio - Gestione Patrimonio informativo e Statistica*. Consultato il 10 settembre 2024, da <https://www.miur.gov.it/web/guest/-/la-dispersione-scolastica-aa-ss-2017-2018-2018-2019-aa-ss-2018-2019-2019-2020>.
- Molina, A., Michilli, M., & Gaudiello, I. (2021). La spinta della pandemia da Covid-19 alla scuola italiana. Dalla Didattica a Distanza alle sfide dell'Educazione personalizzata e dell'Innovazione sistemica. *L'integrazione scolastica e sociale*, 20(1), 47-80. <https://doi.org/10.14605/ISS2012103>.

- Nosvelli, M. (2006). *Apprendimento e conoscenze: un'analisi economica*. Milano: FrancoAngeli.
- Ricci, C. (2008). *Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione*. FrancoAngeli: Milano.
- Riva, M. (2023). Per un Orientamento pedagogico e sostenibile. In M. Fabbri, P. Malavasi, A. Rosa, I. Vannini (a cura di), *Sistemi educativi, Orientamento, Lavoro Sessione plenaria e Sessioni parallele* (pp. 40-44). Lecce: PensaMultimedia. <https://boa.unimib.it/handle/10281/451599>.
- Save the Children. (2017). *Futuro in partenza? L'impatto delle povertà educative in Italia*. Consultato il 14 gennaio 2025, da: <https://s3.savethechildren.it/public/uploads/pubblicazioni/futuro-partenza.pdf>
- Save the Children. (2021). *Scuola e Covid: per il 28% degli adolescenti un compagno di classe ha smesso di frequentare la scuola*. Savethechildren.it. Consultato il 14 gennaio 2025, da <https://www.savethechildren.it/press/scuola-e-covid-il-28-degli-adolescenti-un-compagno-di-classe-ha-smesso-di-frequentare-la>.
- Thompson, I. (2017). *Tackling Social Disadvantage Through Teacher Education*. London: Critical Publishing.
- Traverso, A. (2016). *Metodologia della progettazione educativa. Competenza, strumenti e contesti*. Roma: Carocci Editore.

Ritiro sociale e personaggi letterari

di Lodovico Perulli

Potremmo considerare il ritiro sociale come un sintomo che riflette una condizione soggettiva, che nasce in un dato contesto familiare e sociale, e che sottende sempre un disagio e una sofferenza più o meno grave, che può essere ammessa dal soggetto oppure rimanere latente. L'intensità del sintomo potrebbe essere espressa con i termini di "repli", "retrat" e "retranchement" (ripiegamento, ritiro, trinceramento) usati dallo psicoanalista francese Maurice Corcos (Corcos, 2019). In ambito sociologico Alain Ehrenberg (Ehrenberg, 2010) che si è molto occupato di depressione clinica, sottolinea come, a differenza del "rinunciante", che rinuncia al mondo, il "ritirato" è colui che non riesce a diventare individuo nel mondo: non rinuncia al mondo, che non riesce a soddisfare le aspettative del pensiero sociale dell'individualismo, ma lo evita attivamente, non rispondendo agli obblighi sociali della vita moderna, restringendo così le possibilità che la vita gli può offrire. Come dire che il ritirato evita di entrare nella dinamica di trasformazione personale, che vede il doppio movimento di personalizzazione da una parte e di socializzazione dall'altra. Con preveggenza quasi profetica Philippe Jeammet (Jeammet, 1985), psicoanalista francese interprete e anticipatore di fenomeni individuali e sociali, molto esperto dell'adolescenza, descriveva già nel 1985 l'attualità delle condotte di ritiro in adolescenza, sotto forma di una rottura brutale, acuta, oppure insidiosa, con il modo di vivere precedente, con o senza fattori scatenanti, con o senza la possibilità di stabilire una diagnosi. Egli precisa: "...quando incontriamo l'adolescente (dopo mesi o anni di ritiro) osserviamo una clinica fatta tutta di paradossi, come una passività rivendicata attivamente, un non agire sostenuto e talvolta violentemente difeso, un disinvestimento dichiarato e attivamente perseguito".

Talvolta il ritiro coincideva con quella che all'epoca veniva definita "psicosi bianca", termine usato da J.-L. Donnet e André Green (Donnet & Green 1973) nel lavoro L'Enfant de Ça, "bianca come lo schermo sul quale si proietta il sogno o il film o il foglio di carta sul quale si inscrive lo scritto"

che fa riferimento ad un disturbo psicotico non delirante, soggiacente a questo comportamento di ritiro, un modo di difendersi contro il caos pulsionale.

Questa particolare condizione di ritiro è stata poi studiata anche da Eve-lyne Kestemberg (Kestemberg, 2001) psicoanalista e membro della Società psicoanalitica di Parigi, nel saggio *La psychose froide*.

In adolescenza il ritiro potrebbe anche essere un esempio estremo della crisi adolescenziale, che può prevedere il bisogno di ricorrere all'isolamento per procedere faticosamente nel processo di separazione-individuazione, e cioè di distacco dai legami infantili, specie familiari, per allacciare nuovi e significativi legami al di fuori del nucleo familiare. Nelle forme meno gravi di ritiro, che prevedono un'uscita dall'isolamento, dopo un periodo variabile, rappresenterebbe allora una nuova forma di passaggio, di rito iniziatico adolescenziale, con modalità moderne. Il ripiegamento all'interno del Sé permetterebbe inconsciamente di gestire emozioni, conflitti, inquietudini fase-specifici e corrisponderebbe ad una difesa di fronte alla transizione verso l'età adulta.

Sul piano delle possibili cause, il fenomeno del ritiro, avvicinato al fenomeno giapponese hikikomori, vede un concorso di diversi fattori, psicologici, sociali, culturali e familiari, come si rileva sia negli studi psicologico-psichiatrici che socio-antropologici e culturali. I fattori che favoriscono il ritiro cosiddetto "primario", privo di una particolare sintomatologia psichiatrica, sono più legati al contesto sociale e relazionale che a patologie psicologiche o psichiatriche. L'importanza determinante della cultura sociale (i miti, i valori, le ideologie, le mode, i media, il virtuale...), così come le problematiche di tipo narcisistico, sostenute da una società post-moderna del narcisismo, in cui il Sé ha bisogno di affermarsi, di essere guardato ed apprezzato, è fuori discussione. Secondo Gustavo Pietropolli Charmet (Pietropolli Charmet, 2024), fondatore dell'Istituto Minotauro di Milano, che è stato tra i primi, con il suo Gruppo (Antonio Piotti (2012), Matteo Lancini (2019), Loredana Cirillo (2024), e altri) a studiare il fenomeno del ritiro sociale nel nostro paese, l'adolescente deve far fronte alla prepotenza di internet e dei media in generale, ed è portato a sperare che le relazioni virtuali siano tali da corrispondere al suo bisogno di visibilità e di riconoscimento. Compito evolutivo dell'adolescente della nostra società odierna sarebbe, sempre seguendo il pensiero di Gustavo Pietropolli Charmet (Pietropolli Charmet, 2024), quello di fare i conti con i tre modelli culturali prevalenti nella società della sottocultura sociale: una competizione totale e spietata, la negazione della morte e del dolore (i processi di lutto), i miti sociali soffocanti (bellezza, successo, visibilità). Alcuni ricercatori, specie in Giappone, per definire il fenomeno hikikomori parlano di una "disarticolazione" o, come Suzuki (2014), di una "disintegrazione" del legame sociale. Seguendo l'ipotesi

proposta dallo psicoanalista francese Serge Tisseron (Tisseron, 2021), potremmo anche pensare che non ci sia solamente una disarticolazione del legame sociale, ma una doppia disarticolazione. Una prima disarticolazione sarebbe di ordine psichico, e riguarderebbe la tensione tra le aspettative dell’ambiente e l’importanza per l’adolescente di realizzarle. Il fenomeno del ritiro porrebbe così in primo piano il problema di sapere se un aumento troppo forte di queste aspettative non produca esattamente l’effetto opposto. La prima disarticolazione riguarderebbe quindi il legame: l’adolescente riuterebbe improvvisamente di prendere in considerazione queste aspettative, se ne distanzierebbe e rinuncerebbe ad applicare le strategie che gli permetterebbero di realizzarle, in primo luogo il fatto di continuare ad andare a scuola, all’università o al lavoro. Questa disarticolazione psichica si raddoppia con una disarticolazione sociale, cioè il ritiro da certe forme di socializzazione. In assenza di patologia mentale, il fenomeno del ritiro potrebbe quindi essere inquadrato come una disarticolazione psichica seguita da una disarticolazione sociale. Secondo Serge Tisseron (Tisseron, 2021) l’adolescente deve quindi accettare che il mondo sia diverso da come l’aveva immaginato e fantasticato. E deve anche rassegnarsi all’idea di non corrispondere a quello che aveva immaginato di aspettarsi da sé stesso. Per accettare tutto questo bisogna che l’adolescente percepisca chiaramente il beneficio di lasciare il mondo che aveva sognato, per entrare nel mondo qual è, e che si consideri capace di rispondere alle aspettative che gli altri hanno su di lui. Questo lo obbliga a rinunciare a una parte dei suoi investimenti narcisistici per adattare la stima di sé alla realtà delle possibilità, e ad accettare di entrare in una logica sociale di donazioni e contro-donazioni, che è alla base della trama sociale, inter-umana e inter-istituzionale (come descritto dall’antropologo, sociologo e storico francese Marcel Mauss (Mauss, 2007) nel saggio “*Essai sur le don*”). Ed è proprio questo che il ritirato rinuncia a fare, tenta di evitare la necessità di confrontare quello che lui si aspetta dal mondo con la realtà, perché teme e rifiuta il rischio di rendersi conto che il mondo non è come lui sperava che fosse. Rinuncia anche a confrontare quello che gli altri si aspettano da lui con l’esperienza che ha di sé stesso.

Dobbiamo a David Le Breton (Le Breton, 2016), sociologo e antropologo culturale francese un saggio dal titolo “Fuggire da sé – una tentazione contemporanea” dove viene analizzata la volontà di sottrarsi al legame sociale nella società attuale. Le Breton ama riscoprire, anche nei testi classici della letteratura, autori e personaggi che si avvicinano alle tematiche che vengono da lui trattate. Come è il caso Emily Dickinson, nota per la sua poetica che esplora la solitudine ed il desiderio di ritirarsi nell’intimità del proprio mondo interiore, o come Robert Walser, poeta e scrittore svizzero, il più solitario dei poeti solitari. Nell’articolo “*La disparition de soi à l’adolescence*” (La

scomparsa di sé in adolescenza) David Le Breton (Le Breton, 2016) propone degli spunti letterari di alcuni scrittori (Conrad Aiken, Alberto Moravia e Georges Perec) che raccontano di due pre-adolescenti e di un giovane adulto, che mi sembrano degli esempi molto adatti a raffigurare dei personaggi, che hanno deciso di ritirarsi, che presentano un ripiegamento su di sé e un rifiuto di vivere, prima di uscire dall'isolamento per rimettersi poco a poco in marcia verso il legame con il mondo esterno.

Conrad Aiken (Aiken, 2024), poeta e scrittore americano, nato nel 1889 e morto in Georgia nel 1973, all'età di 11 anni rimase orfano di entrambi i genitori, dopo che il padre uccise la moglie per poi suicidarsi. Conrad divenne un esponente importante dell'imaginismo, insieme a Ezra Pound. Nel 1930 vinse il Premio Pulitzer per la poesia. Era un appassionato di psicoanalisi e aveva progettato di recarsi in Europa per incontrare Sigmund Freud, il quale aveva molto apprezzato il suo libro "The great circle" (Il grande cerchio). Nel racconto "*Neige silencieuse, neige secrète*" (Neve silenziosa, neve segreta) Paul Hasleman, preadolescente di 12 anni, si pone in disparte, cerca una distanza tra sé e l'Altro "come se, in qualche modo squisito, il suo segreto fungesse da fortezza dietro la quale poteva ritirarsi in un isolamento divino". Paul partecipa poco alla vita sociale in ambito scolastico, evade con i suoi pensieri, pensa alle regioni artiche e antartiche e vive una forma di fascinazione per la bianchezza. È convinto che la sua città sia stata coperta da una fitta nevicata; tuttavia, il paesaggio è rimasto normale e allora gli viene l'idea che la neve sia visibile solo a lui: "per tutta la mattina successiva aveva avuto la sensazione che la neve cadesse intorno a lui, formando uno schermo segreto di neve fresca tra lui e il mondo". Paul si distacca dalla sua stessa persona: "...doveva essere Paul Hasleman e continuare a dare l'impressione di essere quella persona: vestirsi, lavarsi e rispondere in modo intelligente quando gli si rivolgeva la parola; dall'altro, doveva esplorare questo nuovo mondo che si era aperto davanti a lui". Egli sogna di rimanere nella sua camera senza uscire mai, avvolto in questa immagine di neve. Nessuno dovrebbe entrare nella fortezza di neve che sta costruendo intorno a sé. L'intromissione degli altri non è accettabile e viene vissuta come un'invasione violenta. Alla misera realtà che lo circonda Paul sostituisce la fantasia di una coltre di candida neve che nasconde l'indecenza e l'avvilente piattezza del mondo. Sprofonda così in un mondo tutto suo, silenziosamente, lentamente, come la neve che cade.

Alberto Moravia (Moravia, 2015) nel romanzo breve "*La désobéissance*" (La disubbidienza), pubblicato nel 1948, racconta la storia di un ragazzo che disubbidisce per colpa della sua famiglia, del suo disgusto per il mondo materiale e per il denaro. Luca, 15 anni, è figlio di una ricca famiglia romana, ama la madre e rispetta il padre, fino a quando si accorge che hanno entrambi

lo stesso tabernacolo: sopra l'inginocchiatoio dove prega per abitudine, c'è una cassaforte piena di soldi. È come se il mondo gli crollasse addosso, inizia ad andare male a scuola, dorme di pomeriggio per isolarsi nel sonno e far passare il tempo. Si oppone alle regole dei genitori e ai presunti valori di fondo che la caratterizzano e la rendono stabile. Rifiuta il cibo, vomita tutto, pensa insistentemente ai soldi che ha guadagnato con i suoi traffici da adolescente di cui si deve liberare. “*Seppellendo il denaro, in un certo senso, avrebbe sepolto sé stesso; o almeno quella parte di sé stesso che era accanita al denaro*”. Luca si sente incompreso ed in conflitto con il mondo: “*Sentì che il mondo gli era ostile, e che lui stesso era ostile al mondo; gli sembrava di condurre una guerra continua ed estenuante contro tutto ciò che lo circondava*”. Distanziandosi progressivamente dai genitori si accorse che “*le carezze materne non lo proteggevano e consolavano più come in passato*”. Il sonno diventa un rifugio dalla realtà che lo circonda: “*Spesso, durante i lunghi pomeriggi che trascorreva davanti al tavolo della sua stanza, si addormentava senza motivo, nonostante avesse dormito a sufficienza durante la notte. Erano sonni senza sogni, bui e vuoti, più assenze che sonni, che lo sorprendevano nel mezzo di una frase del suo libro o di una pagina del suo quaderno*”. È colto da un'apatia, da una passività, che accoglie favorevolmente: “*All'improvviso gli sembrò che, una volta accettata questa inerzia, valesse la pena incoraggiarla, anche solo per dimostrare a sé stesso che stava agendo liberamente e non sotto costrizione. Sentiva come se il sonno lo afferrasse per i capelli e, come una melma appiccicosa e deliziosa, lo trascinasse sempre più in basso*”. Luca decide di distruggere tutto quello che lo riporta alla famiglia: beni, denaro, studio. Inizia allora a smettere di studiare e lascia la scuola e “*Provava la sensazione funerea di essere una specie di animale inadatto alla vita, che tornava nella sua tana per morire in pace*”. Elimina la collezione di francobolli, regalandola ad un amico, poi i risparmi, facendo a pezzi il denaro e seppellendolo in un giardino. Mira solamente a raggiungere un preciso obiettivo: l'abbandono della vita. “*Sto imparando a non pensare*”. Il pensiero è fortemente ambivalente: “*Provava, è vero, una specie di odio rabbioso contro quegli oggetti e quei risparmi, ma capiva che li odiava appunto perché li amava e non perché fossero odiosi in sé*”. La distanza tra le aspettative che gli altri nutrono per lui e il suo sentire è tale che Luca si trova costretto a disubbidire: “*Luca pensava che il mondo, nella persona di sua madre, di suo padre, dei suoi insegnanti, dei suoi compagni, volesse che fosse un bravo figlio, un bravo studente, un bravo compagno, un bravo ragazzo; ma non amava né il mondo né i ruoli che gli altri volevano fargli interpretare, e dovette disubbidire*”. Decide così di rinunciare al cibo quando capisce che “*Questa forma di disubbidienza era, tra tutte, la più grave, la più radicale, quella che più minava l'autorità della*

famiglia”. Il pensiero della morte si intensifica: “*Il desiderio di non esistere più si fece più forte dentro di lui*”. Il rapporto con la governante che si prende cura dei figli di una delle sue zie malate lo porta a reinvestire la vita: “*Ciò che aveva tanto temuto stava accadendo: stava riacquistando il gusto della vita*”. La governante è destinata ad allontanarsi dalla sua vita, il legame si interrompe Luca regredisce alla condizione precedente, in cui la vita non ha senso, e ricompaiono i pensieri funerei di morte ed il desiderio di scomparire per sempre. Un’infermiera sarà ancora la persona che fa rinascere in lui il desiderio di continuare a vivere. La vita riprende, si riallacciano le relazioni con il mondo esterno: “*capì che da quel momento in poi non solo il rombo del treno in galleria o il candore della neve in cima a una montagna, ma anche tutte le cose avrebbero avuto un significato per lui e gli avrebbero parlato nel loro linguaggio silenzioso*”. Possiamo dire che la storia di Luca sembra emblematica di quegli adolescenti che faticano a crescere e a diventare autonomi, essendo ancora per certi aspetti legati all’infanzia.

Georges Perec (Perec, 1998) è autore del romanzo “L’homme qui dort” (L’uomo che dorme), romanzo pubblicato dalle Éditions Denoël nel 1967, da cui è stato tratto anche un film, intitolato “Un homme qui dort”, uscito nel 1974, adattato dallo stesso Georges Perec e diretto da Bernard Queysanne. In italiano si può leggere tradotto da Jean Talon per l’editore Quodlibet. È la storia, scritta in seconda persona (l’uso del tu narrante è in realtà il sostituto di un io), di uno studente che, invece di andare a sostenere un esame, lascia che la sveglia suoni e non si alza dal suo letto: “*Tu non finirai mai la tua laurea, non inizierai mai un diploma. Non studierai più*”. Passa le sue giornate rinchiuso nella sua stanza, guarda le crepe nel soffitto e le macchie sui muri. Esce la notte per girovagare senza meta per Parigi. Disinveste tutti gli aspetti vitali, anche quelli della quotidianità, e si abitua a non desiderare, a non fare progetti, a non concepire una possibile prospettiva futura: “*Tu non rifiuti nulla, non rifiuti nulla. Hai smesso di andare avanti, ma non stavi andando avanti, non te ne stai andando, sei arrivato, non vedi cosa farai dopo*”. Il protagonista, che si lascia progressivamente andare all’inerzia, all’abulia, all’indifferenza, alla solitudine sociale, è effettivamente un esempio di hikikomori: “*Tu impari la trasparenza, l’immobilità, la non-esistenza. Impari a essere un’ombra e a guardare gli uomini come se fossero pietre...con il passare delle ore, dei giorni, delle settimane, delle stagioni, ti liberi da tutto, ti stacchi da tutto. Scopri, quasi, a volte, con una specie di ebbrezza, che sei libero, che niente ti appesantisce, che niente ti piace o ti dispiace...l’indifferenza non ha né inizio né fine: è uno stato immutabile, un peso, un’inerzia che nulla può scrollare*”. Ma questo comportamento e questa posizione così radicale vengono alla fine sconfessati, e la scelta isolarsi e di scomparire si rivela illusoria: “*Tu non hai imparato niente, tranne che la*

solitudine non insegnava niente, che l'indifferenza non insegnava niente: era un'impotenza, una fascinosa e ingannevole illusione. Eri solo, tutto qui, e volevi proteggerli, volevi tagliare per sempre i ponti tra te e il mondo. Ma tu sei così poca cosa, e il mondo un tal parolone: alla fine, il tuo non è stato altro che un errare in una grande città e costeggiare chilometri di facciate, vetrine, parchi e lungofiume”.

Esistono certamente molti altri esempi letterari di ritiro sociale, oltre a questi suggeriti da David Le Breton. La letteratura russa ha avuto il suo Oblomov di Gončarov, che vive isolato e apatico, in un torpore esistenziale, con pochi rapporti umani; la letteratura francese ha visto la figura di Patrice Meursault di Camus, giovane impiegato di Algeri che vive nell'indifferenza e nel disinteresse, “straniero” rispetto al mondo e ai suoi valori, come Antoine di Sartre, “nauseato” di sé stesso e del mondo.

Possiamo dire che “L’Uomo che dorme” è il doppio di “Bartleby lo scrivano: una storia di Wall Street”, un racconto di Herman Melville (Melville, 2015), uno dei racconti più famosi della letteratura nord-americana. Melville, scrittore, poeta e critico letterario vissuto nell’800 in America, è noto in tutto il mondo per il romanzo Moby Dick (1851) considerato uno dei capolavori della letteratura. “Bartleby lo scrivano: una storia di Wall Street” ci fa conoscere uno strano protagonista, che si presenta un giorno allo studio di un anziano avvocato di Wall Street, che è il narratore del racconto. Bartleby si presenta come scrivano e si dimostra capace ed efficiente, dedicandosi in silenzio al suo lavoro. Ma quando il suo datore di lavoro avanza delle richieste, che esulano dall’attività di scrivano, mostra una certa riluttanza ad eseguirle: con la risposta “*preferirei di no*” replica a qualunque domanda gli venga fatta, meritandosi così un’antipatia da parte dell’avvocato che l’ha assunto. Con il passare del tempo Bartleby smette del tutto di lavorare, continuando a rispondere sempre con il suo consueto motto, per rispondere, o piuttosto per non rispondere, alle richieste del suo datore di lavoro. Verrà scoperto che, non avendo né casa, né famiglia, né amici Bartleby vive nello studio legale, e si rifiuta sia di riprendere il lavoro che di dare spiegazioni del suo comportamento. L’avvocato preferisce liberare lo studio e trasferirsi altrove per evitare la presenza di Bartleby che, denunciato dai nuovi inquilini, finisce poi in prigione, rifiutando gli aiuti e rispondendo sempre con la frase “*preferirei di no*”. Alla fine, Bartleby sceglie di non mangiare e si lascia morire.

Natacha Vellut (Vellut, 2015), psicologa e psicoanalista, ricercatrice del Centro nazionale della ricerca scientifica francese (CNRS), ci fa notare come la frase utilizzata da Bartleby si apre con un “*preferirei*” e si chiude con un “...non farlo...”. Bartleby non oppone un netto rifiuto, dichiara la sua preferenza per il no, come dire che non gli piace come sta andando questo mondo,

la società americana della metà dell’800 in via di cambiamento verso la modernità. La frase esprime una posizione di enunciazione che non sappiamo se è positiva o negativa, rivela l’enigma di un uomo difficile da comprendere perché rimane enigmatico, impenetrabile. È una frase che dice quasi sì e quasi no, ma non dice neanche una parola che è una sospensione tra sì e no: la posizione dell’enunciatore è indecidibile. È una frase che contiene un’assenza di dichiarazione, di espressione, di motivazione, di opposizione...una sospensione del discorso, della parola. Il filosofo francese Gilles Deleuze (Deleuze, 1989), che era un appassionato di Bartleby lo scrivano, ha usato l’espressione “preferenza negativa” per definire questa frase, che apre una “zona”, per usare Deleuze, di indeterminatezza, di indiscernibilità tra il preferito e il non preferito. Lo stato emotivo dell’avvocato del racconto di Melville viene avvicinato da Natacha Vellut (Vellut, 2015), a quello dei genitori degli Hikikomori, testimonia un’angoscia che li attanaglia, confrontati con uno spazio-tempo indefinibile.

La situazione Hikikomori può essere immaginata come questa zona di indicibile, di indeterminabile. In questo spazio-tempo di ritiro, che è preferibile alla famiglia, alla scuola, alla società, l’adolescente ritirato, come Bartleby, è sospeso, non optando né per il rifiuto né per l’affermazione.

La psicologa Marina Ballo Charmet ha prodotto, con la regia di Francesco Ballo, un interessante documentario sul ritiro sociale: “Preferirei di no. Un eremita metropolitano”, che ha proprio per titolo la famosa frase di Bartleby, su idea e soggetto di Gustavo Pietropolli Charmet.

J.D. Salinger (Salinger, 2019) in “Il giovane Holden” (1951) tratta della solitudine legata alla difficoltà di comunicare, del senso di alienazione e di insoddisfazione che il protagonista avverte nei confronti della società, per cui desidera ritirarsi dal mondo: “...*Ti capita mai di averne fin sopra i cappelli? Di avere paura che tutto vada a finire in modo schifo se non fai qualcosa? Non mi riesce di tirar fuori nulla da nulla, sono fatto male, sono fatto in modo schifo*”.

Isaac Asimov (Asimov, 1986), nel suo libro “Il sole nudo” del 1957, descrive il pianeta Solaria. Si tratta di un romanzo di fantascienza le cui vicende avvengono sul pianeta delle ex-colonie terrestri popolato da soli 20 mila esseri umani e da ben 200 mila robot che occupano l’intera forza lavoro. Gli uomini vivono isolati gli uni dagli altri in quanto negli anni si è sviluppata una vera e propria fobia sociale e il terrore di contrarre malattie mortali.

Ognuno ha un enorme appezzamento di terreno in cui sorge una grande casa in cui vive da solo. C’è solo il personale domestico robotico; per comunicare vengono usati dei sofisticati sistemi oleografici. Gli unici contatti che gli abitanti di Solaria si concedono hanno fini procreativi, ma sono comunque atti sporadici e indispensabili, vissuti con sdegno e disgusto. Se la terra

è sovraffollamento e agorafobia, Solaria è all'opposto: ognuno desidera ardentemente chiudersi in casa e i soli contatti avvengono a distanza, in videoconferenza. È probabile che gli Hikikomori sarebbero cittadini modello del pianeta Solaria.

Bibliografia

- Aiken, C. (2024). *Neige silencieuse, neige secrète*. Paris: La Barque.
- Asimov, I. (1986). *Il sole nudo*. Milano: Oscar Mondadori.
- Cirillo, L. (2024). *Soffrire di adolescenza – Il dolore muto di una generazione*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Corcos, M. (2019). Conferenza “*Ritiro sociale, clausura, Hikikomori, negli adolescenti e nei giovani adulti*”, GHU (Groupe Hospitalier Universitaire) Psychiatrie et neurosciences, Paris.
- Deleuze, G. (1989). Bartleby, ou la formule. In Melville. *Bartleby. Les îles enchantées, Le campanile*. Paris: Flammarion.
- Donnet, J.L., & Green, A. (1973). *L'enfant de ça. Psychanalyse d'un entretien: la psychose blanche*. Paris: Minuit.
- Ehrenberg, A. (2010). *La fatica di essere sé stessi - Depressione e società*. Torino: Piccola Biblioteca Einaudi.
- Jeammet, Ph. (1985). Actualité de l'agir, *Nouvelle Revue Psychanalytique*, (31), 201-22.
- Kestemberg, E. (2001). *La psychose froide*. Paris: Puf.
- Lancini, M. (2019). (a cura di). *Il ritiro sociale negli adolescenti - La solitudine di una generazione iperconnessa*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Le Breton, D. (2016). *Fuggire da sé-una tentazione contemporanea*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Le Breton, D. (2016). La disparition de soi à l'adolescence, *Études 2016/2 (Février)*.
- Mauss, M. (2007). *Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*. Paris: Puf.
- Melville, H. (2015). *Bartleby lo scrivano: una storia di Wall Street*. Milano: Universale Economica Feltrinelli.
- Moravia, A. (2015). *La désobéissance*. Paris: Denoël.
- Perec, G. (1998). *Un homme qui dort*. Paris: J'ai lu.
- Pietropolli Charmet, G. (2013). *La paura di essere brutti. Gli adolescenti e il corpo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Pietropolli Charmet, G. (2018). *L'insostenibile bisogno di ammirazione, tempi nuovi*, Milano: Feltrinelli.
- Pietropolli Charmet, G. (2024). *Adolescenti Misteriosi*. Milano: Mimesis.
- Piotti, A. (2012). *Il banco vuoto, Diario di un adolescente in estrema reclusione*. Milano: Franco Angeli.
- Salinger, J.D. (2019). *Il giovane Holden*. Milano: Edizioni Welcome.

- Suzuki, K. (2014). Hikikomori, nos contemporains. In M. Fanstein, C. Figueiredo, N. Pionné-Dax & N. Vellut (a cura di). *Hikikomori, ces adolescents en retrait* (p. 78-93). Paris: Armand Colin.
- Tisseron, S., & Tordo, F. (2021). *Comprendre et soigner l'homme connecté*. Malakoff: Dunod.
- Vellut, N. (2015). Le retrait des jeunes (ou hikikomori), une préférence négative. *Adolescence*, 33 (3), 593-601.

Ritiro sociale a scuola: strategie per la prevenzione e supporto

di *Michele Biasutti ed Eleonora Concina*

La scuola rappresenta un ambiente cruciale nello sviluppo personale e sociale degli adolescenti, influenzando non solo il loro apprendimento ma anche il loro benessere psicologico e relazionale. Tuttavia, questa istituzione, con le sue dinamiche e le sue aspettative, può diventare sia un contesto di crescita sia un fattore che contribuisce a situazioni di vulnerabilità, come il ritiro sociale. Gli studenti, posti di fronte a sfide legate alla socializzazione, al confronto con i pari e al rendimento scolastico, possono manifestare difficoltà nell'affrontare le pressioni di questo ambiente. Questo rende necessario un esame approfondito del ruolo che la scuola può assumere non solo come contesto di apprendimento ma anche come spazio di prevenzione e intervento, capace di promuovere il benessere degli studenti e di agire in rete con altri attori per il loro recupero.

L'incontro con i coetanei in classe, la strutturazione delle relazioni con gli insegnanti quali figure adulte di riferimento al di fuori della famiglia, il rispetto di norme e regole di vita comunitaria richiedono una serie di competenze sul piano sociale che possono mettere a dura prova gli adolescenti potenzialmente a rischio di ritiro sociale. Anche il rendimento scolastico può diventare fonte di insicurezza, in quanto espressione esterna del proprio "fallimento" come individuo o della mancanza di abilità adeguate. Ecco che il desiderio di disimpegno sociale ed emotivo può essere visto come la risposta più immediata a tutte queste criticità, attuando come prima espressione di ritiro sociale il rifiuto dell'ambiente scolastico (Tajani, 2021). Tuttavia, numerose sono le risorse che la scuola potrebbe attuare per individuare studenti a rischio di ritiro sociale e scolastico. È cruciale ridurre l'attuazione di tali condizioni e promuovere in tutta la popolazione scolastica abilità che permettono di fronteggiare in modo efficace e adattivo le sfide personali e sociali che si presentano quotidianamente.

Il ruolo che la scuola può assumere varia a seconda delle caratteristiche del contesto. L'ambiente scolastico può diventare una concausa dello

sviluppo di una condizione di ritiro sociale, quando pone sfide e difficoltà che lo studente non riesce ad affrontare, un’impasse che può portare ad attuare un rifiuto della dimensione sociale. In altri casi invece, la scuola può agire come fattore preventivo, quando il lavoro educativo degli insegnanti si avvale di tecniche e strategie in grado di stimolare l’interazione sociale tra studenti e promuovere esperienze autentiche di collaborazione e apprendimento cooperativo. In questo caso diventa essenziale anche una particolare attenzione alla promozione del livello di autostima e del senso di efficacia degli studenti. Infine, in un’ottica di intervento, nei casi in cui vi siano studenti in conclamata condizione di ritiro sociale, la scuola può partecipare al processo quale fattore di recupero, aiutando le ragazze e i ragazzi a riscoprire, in condizioni protette, la quotidianità al di fuori della loro stanza e del mondo ristretto in cui hanno trovato rifugio.

L’analisi delle funzioni delle istituzioni scolastiche ed educative rispetto alla condizione di ritiro sociale in adolescenza può essere guidata da alcuni quesiti fondamentali:

Considerando la scuola quale concausa della condizione di ritiro sociale:

- Quali sono gli aspetti contestuali che incoraggiano gli studenti a rischio a mettere in atto comportamenti di ritiro sociale?
- Quale può essere il ruolo del gruppo dei pari e degli insegnanti nel contribuire a situazioni di ritiro sociale negli studenti?

In riferimento all’ambiente scolastico quale contesto di prevenzione:

- Quali sono alcuni degli indicatori di rischio di ritiro sociale da parte degli studenti?
- Che azioni e strategie possono essere messe in atto dalla scuola e dagli insegnanti per ridurre tali situazioni di rischio?
- In che modo è possibile agire sul contesto per ridurre rischi di disimpegno sociale?
- Quali possono essere le competenze da promuovere negli studenti in ambito scolastico per ridurre il rischio di ritiro sociale?

Considerando la scuola come potenziale fattore di recupero, in rete con altre azioni:

- Come può la scuola favorire il percorso di recupero e di supporto degli studenti in situazione di ritiro sociale?
- Come può la figura dell’insegnante integrarsi con le altre professionalità che si occupano del percorso di trattamento e recupero dell’adolescente/giovane adulto in condizione di ritiro sociale?

La ricerca in ambito psico-educativo è stata guidata da queste domande per indagare il ruolo e le possibili funzioni della scuola e degli insegnanti di fronte a situazioni di ritiro sociale. Il presente capitolo esaminerà alcuni tra i

principali contributi di ricerca, evidenziando possibili indicazioni di azione per educatori ed insegnanti impegnati nei contesti scolastici.

Ritiro sociale come ritiro da scuola: scuola come concausa

Negli ultimi decenni, nella scuola giapponese si sta riscontrando una particolare situazione problematica per cui molti studenti, sin dalla scuola primaria, tendono a non presentarsi più a scuola, in una forma di assenza a lungo termine. Tale fenomeno in crescita è stato denominato *futoko* (let. assenza scolastica). Gli studenti futoko interrompono la frequenza scolastica non tanto a causa di prestazioni accademiche insoddisfacenti quanto per una serie di difficoltà a fronteggiare in modo efficace le sfide sul piano relazionale che la scuola impone (Nakayama, 2003). Tale situazione di rifiuto scolastico viene considerata affine e in qualche modo sovrapponibile a quella degli individui hikikomori, in cui una delle maggiori caratteristiche è rappresentata dal ritiro sociale. In questo caso specifico, il disagio espresso dagli alunni futoko trova maggior espressione nel rifiuto scolastico, sia sul piano educativo che su quello delle relazioni sociali. In base alle caratteristiche descritte, potrebbero essere considerati come degli hikikomori in età scolastica.

Anche al di fuori del Giappone, come nel nostro paese, si assiste ad un aumento degli abbandoni scolastici, non solo nella forma di semplice disimpegno accademico (come accade invece nel caso dei ragazzi NEET, *Not in Employment, Education or Training*) ma come vero e proprio ritiro da tutte le forme di interazione sociale che la quotidianità prevede. Una persona adulta in situazione di ritiro sociale potrebbe trovare forme alternative di esercizio della propria professione e di condivisione sociale, conservando almeno in parte la dimensione interattiva con il mondo esterno. Tuttavia, il bambino e l'adolescente che attuano un ritiro sociale e un conseguente ritiro scolastico sperimentano maggiori difficoltà legate all'impossibilità di condurre un percorso educativo significativo in assenza di interazioni sociali con il gruppo dei pari e con le figure educative. In una fase evolutiva particolarmente impegnativa, l'allontanamento volontario dall'ambiente scolastico può limitare significativamente le esperienze di apprendimento formale e non formale degli studenti. Rifiutare l'ambiente scolastico e tutto ciò che fa riferimento ad esso può rappresentare una forma estrema di (ri)definizione della propria identità, in un periodo critico qual è quello dell'adolescenza e della preadolescenza (Tajani, 2021). Le ragazze e i ragazzi che non si riconoscono nel contesto scolastico, e nelle relative modalità educative adottate, possono cercare opportunità di crescita e formazione esterne, ivi incluse quelle del mondo digitale della rete, dove la componente sociale

dell'apprendimento è mediata dallo schermo che separa i ragazzi dal mondo al di fuori di essi.

La relazione con il gruppo dei pari rappresenta un aspetto delicato e complesso dell'esperienza scolastica. Abbandonare la scuola non significa solo abbandonare gli studi e interrompere la propria carriera scolastica, ma anche rifiutare tutte le interazioni sociali che caratterizzano l'ambiente scolastico. In età evolutiva è possibile assistere a due forme principali di isolamento, che si manifestano soprattutto nelle aule scolastiche (Rubin, Coplan & Bowker, 2009). Da un lato vi sono situazioni di isolamento attivo, in cui è il gruppo dei pari che rifiuta e allontana in modo più o meno esplicito uno studente, ostacolandone la partecipazione ad attività collettive e isolandolo. In tal caso, le cause possono essere varie: fenomeni di bullismo, discriminazioni dovute a disabilità, aspetti culturali, sociali o linguistici, comportamenti socialmente non accettabili o particolarmente aggressivi messi in atto dal/la ragazzo/a escluso/a. In questo caso potranno manifestarsi degli indizi evidenti della situazione, che gli adulti potranno cogliere facendo particolare attenzione alle dinamiche di gruppo in classe. Tuttavia, vi possono essere delle condizioni in cui i ragazzi tendono ad evitare in modo volontario le interazioni sociali con i compagni, e preferiscono dedicarsi ad attività solitarie e individuali, fino ad abbandonare completamente la frequenza scolastica.

Apparentemente, non sembrano esserci cause esterne scatenanti evidenti o facilmente intuibili dagli insegnanti e dalla famiglia; molto spesso il disagio viene sperimentato da questi studenti come una forma interna di insoddisfazione o scarso interesse verso la sfera delle relazioni sociali, potenzialmente in concomitanza con livelli non adeguati di autostima (scarsi ma a volte anche eccessivi), timidezza, forme di ansia sociale, senso di fallimento associato alla scuola o mancanza di valore personale attribuito all'esperienza scolastica. In particolare, un peso significativo è rappresentato dalla paura degli altri, inteso come senso di angoscia associato a tutte le situazioni e le attività che prevedono interazioni sociali (Aruga, Suzuki & Tagaya, 2012). Tale condizione tende a strutturarsi come un circolo vizioso, in cui lo studente che si "autoesclude" dal gruppo dei pari viene considerato dagli altri come poco propenso all'interazione (quando anche non "strano" e per questo da evitare) e marginalizzato, aumentando il senso di distanza e il rischio di ritiro sociale di più grave entità (Rubin *et al.*, 2015). In queste situazioni, emerge anche un particolare impatto della componente culturale: ad esempio, la timidezza e la riservatezza come tratti caratteriali vengono generalmente più accettate nel caso delle bambine e delle ragazze, mentre i maschi timidi sono visti come poco in linea con le caratteristiche stereotipiche del bambino e del ragazzo (Rubin & Barstead, 2014). Anche l'età in cui la timidezza e il ritiro sociale emergono può influire sulla percezione dei coetanei:

i bambini solitari tendono inizialmente ad essere ignorati ed esclusi dal gruppo dei pari, piuttosto che attivamente rifiutati (Rubin, Bowker & Gazzelle, 2010). Questo perché la timidezza e la tendenza ad isolarsi sono percepiti dagli altri come aspetti potenzialmente non minacciosi o non dannosi verso l'esterno (come possono, invece, esserlo comportamenti aggressivi o esplosioni di rabbia non controllate).

Dalla fine dell'infanzia e durante la preadolescenza e adolescenza pare esservi un cambiamento nelle percezioni sociali e i ragazzi socialmente ritirati possono essere attivamente respinti dai loro coetanei. Ciò avviene soprattutto nelle situazioni in cui la timidezza e la ricerca di isolamento si intrecciano con difficoltà di regolazione emotiva. Inoltre, particolari condizioni, quale la situazione di lockdown a cui molti paesi, tra cui il nostro, sono stati sottoposti durante la recente pandemia di COVID-19, ha minato il fragile equilibrio scolastico e sociale che molti studenti erano riusciti a mantenere fino a quel momento (Cruz *et al.*, 2023). La possibilità di vivere la propria quotidianità senza l'ansia sperimentata durante le interazioni sociali e potendo gestire in modo più strettamente controllato le interazioni con il mondo della scuola e con i coetanei ha rappresentato per questi ragazzi e ragazze la soluzione perfetta alle loro esigenze, legittimando fenomeni affini alla condizione di hikikomori descritta decenni prima in Giappone. Il rientro a scuola e la ripresa della quotidianità "in presenza" ha drammaticamente riportato questi studenti di fronte alla possibilità di rientrare in un contesto da cui si sono volontariamente allontanati, facendo esplodere situazioni clamate di disagio e rifiuto di tornare in classe. Considerando tali aspetti, diventa molto più difficile cogliere i segnali premonitori e l'ambiente scolastico, con le sue richieste di impegno costante e continuo, potrebbe esacerbare il senso di rifiuto e le esigenze di ritirarsi per evitare sfide viste come insormontabili o vissute come prive di significato per il proprio percorso di crescita.

Prevenire i segnali di ritiro sociale in classe

L'isolamento degli studenti a rischio di ritiro sociale è spesso motivato da una serie di fattori di disagio interno, rendendo particolarmente complesso per le figure adulte cogliere segnali utili ad affrontare tempestivamente questa situazione. Il ragazzo o la ragazza a rischio di ritiro sociale, in un primo momento, non attirano su di sé l'attenzione degli insegnanti o delle istituzioni scolastiche, come invece accade per gli studenti che manifestano comportamenti aggressivi e/o di disturbo, non rispetto delle regole e scarso rendimento scolastico (Rubin *et al.*, 2009). Al contrario, gli studenti che tendono

ad isolarsi possono essere silenziosi, in parte collaborativi seppur in modo passivo. Lo studente che teme le interazioni sociali tendenzialmente non disturba la classe, proprio perché rimane principalmente chiuso nel suo isolamento. Per questo, possono essere considerati come studenti apparentemente integrati nell’ambiente scolastico e nelle norme che lo regolano. Il disagio può divenire evidente solo quando iniziano ad accumularsi le assenze e a venire meno la presenza fisica dell’adolescente a scuola. In alcuni casi è possibile rintracciare degli indizi anche in relazione al rendimento scolastico: si è visto che difficoltà nel rendimento scolastico possono essere associate alla probabilità di ritiro sociale dello studente, nonostante non sia stata compresa appieno la natura e la direzione di tale correlazione (Stengseng *et al.*, 2022). È ipotizzabile che tali dimensioni si influenzino e si rinforzino vicendevolmente, rendendo molto complesso e delicato qualsiasi intervento di prevenzione e recupero.

L’individuazione preventiva di studenti in situazione di rischio pone particolari sfide agli insegnanti. Spesso tali studenti sono silenziosi e sfuggenti, riuscendo a non farsi notare particolarmente in classe. Gli insegnanti a loro volta possono trovarsi spiazzati di fronte a situazioni del genere, per vari motivi. Il rischio di ritiro sociale può essere vissuto come una problematica secondaria rispetto ad altre che sembrano apparentemente più urgenti nel contesto scolastico, quali il bullismo e il cyber bullismo, l’abbandono scolastico, la diffusione e l’uso di sostanze stupefacenti, ecc. Come riferito da insegnanti italiani di scuola secondaria intervistati in una recente indagine condotta da Concina, Frate e Biasutti (2023), il fenomeno del ritiro sociale e degli studenti hikikomori, sebbene emerso in modo preponderante sui principali mezzi di informazione dopo la pandemia, risulta ancora poco conosciuto in ambito educativo. Spesso viene confuso con altre condizioni (situazioni di depressione, disturbi dello spettro autistico, o specifiche patologie psichiatriche) o visto come un fenomeno folkloristico, tipico di paesi asiatici così distanti dalle nostre aule scolastiche e dalle nostre famiglie. Tuttavia, gli insegnanti sono concordi nel riconoscere nel ritiro dalla dimensione sociale l’espressione sottostante di una situazione di disagio che i ragazzi riescono a manifestare solo attraverso l’isolamento e che può creare un impatto negativo sia in ambito familiare che scolastico, con difficoltà di comunicazione dei propri bisogni e dei propri vissuti. Per gli insegnanti la tecnologia in questi casi può avere un effetto ambivalente: da un lato tende a rafforzare il senso di isolamento, trattenendo gli adolescenti nel mondo virtuale, in cui qualsiasi tipo di interazione personale non gradita o ansiosa può essere chiusa rapidamente con il semplice click del mouse, dall’altro potrebbe rappresentare una delle chiavi per avvicinare i ragazzi che si sono isolati dal mondo esterno.

Nell’ambiente digitale le ansie e le paure legate alle interazioni con gli altri, soprattutto con i coetanei, sembrano essere fortemente mitigate dalla mediazione dello schermo. A sostegno di tali credenze, la relazione tra dipendenza da Internet e condizione hikikomori è stata studiata ampiamente anche nell’ambito psicologico, mostrando come vi sia una correlazione di tipo bidirezionale di cui molti aspetti restano ancora da chiarire (Kato, Shinfuku & Kateno, 2020). Dall’altro lato, la tecnologia può diventare uno strumento per avvicinare questi ragazzi ed incoraggiarli a riprendere in mano la loro vita. L’uso della tecnologia in modo funzionale e adattivo diventa fondamentale e la scuola stessa dovrebbe farsi portatrice di percorsi educativi di alfabetizzazione digitale, intesa non solo quale apprendimento delle conoscenze disciplinari di base ma anche di tutti quegli aspetti legati al ragionamento critico e al senso di responsabilità connesso all’uso corretto della rete, dei social media e della tecnologia in generale.

Il dibattito attuale inerente alla problematica del ritiro sociale tra gli adolescenti si è particolarmente concentrato sugli interventi terapeutici di recupero di ragazzi in clamorosa condizione di isolamento e rifiuto della vita sociale. Tuttavia, la prevenzione risulta altrettanto importante, per offrire supporto a tutti gli studenti, incoraggiare le interazioni sociali positive in classe e aiutare gli adolescenti a sviluppare competenze sociali, senso di efficacia e un livello realistico di autostima. La scuola è il luogo dove possono essere promosse azioni significative per evitare che gli studenti a maggior rischio si rinchiudano in varie forme di isolamento sociale. Gli interventi di prevenzione primaria riguardano soprattutto la promozione di life skills relative alla sfera sociale ed emotiva, che possono essere proposti con successo in ambito scolastico (Sousa *et al.*, 2023). Negli ultimi anni numerosi interventi e progetti hanno avuto l’obiettivo di fornire alla scuola e alla famiglia conoscenze e strumenti adeguati ad affrontare il fenomeno detto hikikomori e il rischio di ritiro sociale tra i bambini e gli adolescenti. Uno di questi è rappresentato dal progetto Erasmus+ KA 201 Project N° 2020-1-PL01-KA201-082223 *Out of the Net*. Tale progetto, conclusosi nel 2023, ha visto esperti in ambito sociale, educativo e accademico di diversi paesi europei (Bulgaria, Italia, Lituania, Polonia e Spagna) collaborare alla costruzione di un percorso formativo per famiglie, insegnanti, educatori e amministratori allo scopo di prevenire il rischio di ritiro sociale, un rischio sempre più tangibile tra i bambini e i preadolescenti europei soprattutto dopo la pandemia. Nell’ambito del progetto è stato proposto un approccio di tipo pedagogico ed educativo a 360° alla prevenzione del rischio di ritiro sociale. Le opportunità

e il materiale formativo¹ sono stati messi a punto per insegnanti, genitori e istituzioni. Il fenomeno del ritiro sociale è stato considerato in un'ottica multidimensionale, nella quale entrano in gioco diversi fattori (l'uso e l'abuso della tecnologia e dei social, le abilità sociali e l'intelligenza emotiva, le esperienze educative di tipo outdoor, l'apprendimento collaborativo, il ragionamento critico, il ruolo e l'esempio degli adulti a casa e a scuola, ecc.) che possono influenzare la messa in atto di comportamenti di ritiro sociale quale soluzione non adattiva di fronte alle sfide educative e psicologiche.

Scuola come potenziale fattore di recupero, in rete con altre azioni

La scuola può svolgere un ruolo cruciale nel processo di recupero degli adolescenti in condizione di ritiro sociale, grazie alla sua capacità di offrire un contesto strutturato e protetto per la reintegrazione graduale nella dimensione sociale. In rete con altri attori, come famiglie, professionisti della salute mentale e servizi sociali, l'istituzione scolastica può diventare un pilastro fondamentale di intervento e supporto.

Un primo passo consiste nella creazione di un ambiente scolastico accogliente, in cui gli studenti si sentano al sicuro e non giudicati. È importante che gli insegnanti siano formati per riconoscere i segnali di disagio e adottare strategie mirate, come l'accoglienza personalizzata e il supporto emozionale continuo. La scuola può facilitare la transizione degli studenti ritirati socialmente attraverso percorsi graduali di reintegrazione, ad esempio offrendo modalità di apprendimento flessibili, come lezioni ibride o individuali, per ridurre l'impatto delle interazioni sociali iniziali. Cruciale è la promozione in classe di un clima di inclusione e il lavoro sinergico tra personale docente, staff amministrativo e responsabili educativi (Biasutti & Concina, 2021).

La collaborazione con professionisti ed esperti esterni è essenziale. Psicologi scolastici e counselor possono fornire sostegno terapeutico diretto, mentre gli insegnanti possono coordinarsi con loro per creare interventi educativi integrati. Inoltre, il coinvolgimento della famiglia nel processo di recupero è fondamentale per garantire un approccio coerente e di supporto anche al di fuori del contesto scolastico.

Infine, promuovere attività che favoriscano l'interazione sociale e la costruzione di competenze relazionali è un elemento chiave (Biasutti, Concina & Frate, 2019). Progetti di gruppo, attività laboratoriali e iniziative che

¹ Disponibile sul sito del progetto https://outofthenet.altervista.org/?doing_wp_cron=1737104587.6518468856811523437500.

coinvolgano gli interessi personali dello studente possono aiutare a riscoprire il piacere della socialità in un contesto protetto e stimolante. La scuola, in rete con altri attori, può diventare uno spazio sicuro per supportare gli studenti ritirati socialmente nel riappropriarsi gradualmente di una quotidianità sociale più ampia e significativa.

Conclusioni

Il rischio di ritiro sociale è una condizione problematica che si manifesta sempre più precocemente tra i ragazzi e i bambini. La scuola, quale uno dei principali contesti quotidiani degli studenti, può essere il luogo in cui tale rischio si alimenta, spingendo lo studente ad attuare vere e proprie forme di isolamento per sfuggire alle richieste scolastiche e sociali, ma anche lo spazio in cui gli insegnanti possono aiutare i loro ragazzi e ragazze ad affrontare in modo efficace alle sfide che il percorso di crescita impone.

Da un lato diventa cruciale fornire agli insegnanti e alla scuola tutti gli strumenti utili a conoscere, prevenire, identificare tale condizione e, se necessario, collaborare nella fase di recupero con tutte le figure coinvolte, professionali e familiari. La scuola e le istituzioni educative devono essere promotori di azioni di sviluppo professionale del corpo docente finalizzate a:

- Fornire informazioni corrette sul fenomeno del ritiro sociale nei bambini e negli adolescenti, anche in confronto al fenomeno hikikomori, non più esclusivo dei paesi asiatici.
- Sensibilizzare gli insegnanti a cogliere i segnali di rischio anche in studenti apparentemente adattati all'ambiente scolastico.
- Offrire strategie per promuovere l'interazione interpersonale in classe, lo sviluppo di abilità comunicative e di regolazione emotiva, nonché abilità di pensiero critico.
- Potenziare approcci educativi basati sul fare e sull'apprendimento cooperativo.
- Far conoscere quali sono le altre figure professionali e le risorse offerte dal territorio nel caso di intervento con studenti in situazione di ritiro sociale grave, promuovendo un'ottica di rete.

Dall'altro lato, gli insegnanti dovrebbero sviluppare una particolare attenzione alla promozione del coinvolgimento sociale e interpersonale degli studenti, quale prerequisito fondamentale non solo per un apprendimento didattico significativo ma anche quale life skill. Agli studenti e alle famiglie può essere proposto:

- L'uso consapevole della tecnologia da parte degli studenti e la gestione consapevole del tempo dedicato all'attività online su tablet, smartphone, pc da parte dei genitori e della famiglia.
- La promozione di attività ed esperienze di educazione emotiva, che includano il potenziamento dell'empatia e delle abilità di regolazione emotiva da parte degli studenti.
- La proposta di attività di apprendimento collaborativo e di strategie basate sulla progettazione o sulla risoluzione collettiva di problemi (project-based e problem-based learning).
- L'adozione di un approccio interdisciplinare basato sul fare e la possibilità di svolgere attività di educazione outdoor, per promuovere esperienze di apprendimento autentiche.
- La gestione del clima di classe secondo un'ottica di tipo inclusivo e collaborativo.

Tali aspetti hanno lo scopo di aiutare i bambini e i ragazzi a sviluppare strategie efficaci per affrontare attivamente le situazioni critiche e le sfide quotidiane. La scuola, in sinergia con famiglie, psicologi ed educatori, può diventare uno spazio sicuro per accompagnare gli studenti verso una graduale reintegrazione sociale, offrendo percorsi personalizzati e promuovendo attività che favoriscano il senso di appartenenza e la fiducia in sé stessi. Investire nella scuola come agente di prevenzione e intervento non significa solo rispondere alle esigenze di studenti in difficoltà, ma anche rafforzare l'intera comunità scolastica, rendendola un luogo in cui ogni ragazzo e ragazza possano sentirsi accolti, valorizzati e sostenuti nel proprio percorso di crescita.

Bibliografia

- Aruga, M., Suzuki, E., & Tagaya, A. (2012). Factors involved in the feelings related to school avoidance among high school students in Nagano Prefecture, Japan. *Japan Journal of Nursing Science*, 9 (1), 38-55. doi:10.1111/j.1742-7924.2011.00185.x.
- Biasutti, M., & Concina, E. (2021). Including migrant students in the primary school: Perspectives of Italian principals, *International Journal of Educational Management*, 35 (5), 984-999. <https://doi.org/10.1108/IJEM-01-2021-0028>.
- Biasutti, M, Concina E, & Frate S. (2019). Social Sustainability and Professional Development: Assessing a Training Course on Intercultural Education for In-Service Teachers, *Sustainability*, 11 (5), 1238. <https://doi.org/10.3390/su11051238>.

- Concina, E., Frate, S., & Biasutti, M. (2024). Secondary school teachers' beliefs and needs about hikikomori and social withdrawn students. *International Journal of Educational Management*, 38(2), 317-332. <https://doi.org/10.1108/IJEM-08-2023-0377>.
- Cruz, S., Sousa, M., Marchante, M., & Coelho, V. A. (2023). Trajectories of social withdrawal and social anxiety and their relationship with self-esteem before, during, and after the school lockdowns. *Scientific Reports*, 13(1), 16376. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-43497-w>.
- Kato, T. A., Shinfuku, N., & Tateno, M. (2020). Internet society, internet addiction, and pathological social withdrawal: the chicken and egg dilemma for internet addiction and hikikomori. *Current opinion in psychiatry*, 33(3), 264-270.
- Nakayama, K. (2003). Futoko and camp programs in Japan. *Educational Research for Policies and Practice*, 2, 107-122. <https://doi.org/10.1023/B:ERPP.0000017656.53430.9e>.
- Rubin, K.H., & Barstead, M.G. (2014). Gender Differences in Child and Adolescent Social Withdrawal: A Commentary. *Sex Roles* 70, 274-284. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0357-9>.
- Rubin, K. H., Wojslawowicz-Bowker, J. C., & Gazelle, H. (2010). *Social withdrawal in childhood and adolescence: Peer relationships and social competence*. In K.H. Rubin & R. Coplan (Eds.), *The Development of Shyness and Social Withdrawal* (pp. 131-156). Guilford.
- Rubin, K.H., Bukowski, W.M., & Bowker, J.C. (2015), Children in peer groups, in Lerner, R.M., Bornstein, M.H. and Leventhal, T. (Eds), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science. Ecological Settings and Processes in Developmental Systems*, (pp. 175-222), 7th ed., Wiley-Blackwell.
- Rubin, K.H., Coplan, R.J., & Bowker, J.C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*; 60, 141-71. doi: 10.1146/annurev.psych.60.110707.163642.
- Sousa, V., Silva, P. R., Romão, A. M., & Coelho, V. A. (2023). Can an universal school-based social emotional learning program reduce adolescents' social withdrawal and social anxiety? *Journal of youth and adolescence*, 52(11), 2404-2416. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01840-4>.
- Stenseng, F., Tingstad, E.B., Wichstrøm, L., & Skalicka, V. (2022), Social withdrawal and academic achievement, intertwined over years? Bidirectional effects from primary to upper secondary school, *British Journal of Educational Psychology*, 92, 4, 1354-1365. doi: 10.1111/bjep.12504.
- Tajani, N. (2021). *Mental health and social withdrawal in contemporary Japan*. London, UK: Routledge.

Media e ritirati sociali: le sfide del digitale e i pericoli del panico morale

di *Claudio Riva*

Le trasformazioni della società digitale e i giovani

Negli ultimi decenni, la società ha sperimentato un cambiamento radicale nel modo in cui le persone si relazionano con il mondo esterno. Questo mutamento è stato trainato dal rapido progresso tecnologico, che ha reso il digitale una componente imprescindibile della società contemporanea. Computer, smartphone, internet, social media e videogame non sono più semplici strumenti, ma elementi centrali nella vita quotidiana di persone di tutte le età, utilizzati non soltanto per creare, condividere e accedere alla conoscenza, ma anche per vivere esperienze, divertirsi, costruire identità e partecipare attivamente alla vita sociale e politica. La qualità e le modalità di interazione tra persone – con gli amici, a scuola, nella sfera domestica o sul lavoro – si sono profondamente modificate a seguito dell'introduzione progressiva, ma molto rapida, delle tecnologie digitali di comunicazione, che oggi permeano la vita quotidiana delle persone che vivono nei Paesi avanzati.

Come afferma Deborah Lupton (2018), *la vita è digitale* e si sviluppa in un contesto sociale e relazionale in cui gli spazi online e quelli offline non sono dimensioni contrapposte, ma si fondono in un *continuum* (Boyd, 2010) in cui la distinzione tra reale e virtuale perde le sue connotazioni più rigide, poiché gli utenti passano con disinvoltura da una dimensione all'altra, mescolando forme di comunicazione mediate e interazioni faccia a faccia. Giovanni Boccia Artieri *et al.*, (2017) sottolineano come online e offline tendano a legarsi in modo inestricabile, costituendo due lati della stessa medaglia: distinti sul piano analitico ma inscindibili nella pratica. È in questo contesto che Luciano Floridi (2015) introduce il concetto di *onlife*, un'efficace espressione per descrivere la continuità tra esperienza digitale e vita quotidiana. Le interazioni nei new media si inseriscono infatti in un orizzonte di significato unitario, in cui online e offline non si escludono a vicenda ma si integrano. Attraverso il confronto continuo con gli altri utenti, i feedback ricevuti e il riconoscimento derivante da ciò che viene pubblicato sulle piattaforme, l'esperienza in rete si carica di

opportunità identitarie e le relazioni che si sviluppano negli ecosistemi medi digitali non si contrappongono necessariamente a quelle che si realizzano di persona ma possono rappresentarne un ampliamento, aprendo a nuovi spazi di socialità mediata (Pattaro & Setiffi, 2020).

Tale dinamica sembra valere in modo particolare per i più giovani: la letteratura (Boyd, 2008, 2014; Livingstone, 2010; Pattaro & Riva, 2022) mostra come i media digitali e le nuove tecnologie esercitino un'influenza crescente sulla quotidianità di bambini e ragazzi, trasformando i loro processi di comunicazione, apprendimento e costruzione delle relazioni. A partire dalle prime esperienze con chat e blog (Stella *et al.*, 2024), fino ad arrivare ai più moderni social network, l'online si configura come uno spazio di *socialità espansa* (Tirocchi, 2021) in cui mettere in comune risorse simboliche che alimentano percorsi di distinzione e di crescita personale e generazionale. In questi ambienti, ragazze e ragazzi si espongono, mettono in scena ciò che vogliono mostrare della propria vita e intrecciano rapporti sociali che progressivamente danno forma all'architettura *onlife* delle loro relazioni. Nel complesso *gioco dell'io* (Melucci, 1991), ragazzi e ragazze lavorano costantemente per integrare relazioni, appartenenze, auto-narrazioni e narrazioni altrui, prodotti mediati consumati o creati. Nei social media, in particolare, ripropongono stati d'animo, sensazioni ed emozioni che prendono forma tramite post, storie, commenti, reaction, che riacquisiscono forza nella quotidianità una volta che gli altri li visualizzano e vi interagiscono.

Tuttavia, questo scenario non è privo di ambivalenze. Per alcuni, il digitale rappresenta uno strumento di connessione e crescita personale; per altri, si trasforma in uno strumento di isolamento che, per restare nell'ambito del tema che guida la realizzazione di questo volume, amplifica il fenomeno del ritiro sociale. Questo aspetto è particolarmente evidente tra i giovani, che spesso utilizzano i media digitali per costruire spazi simbolici in cui sentirsi protetti dagli aspetti più complessi della realtà quotidiana. In questi spazi online, mentre alcuni trovano rifugio e sicurezza, altri si allontanano ulteriormente dal mondo esterno, instaurando un rapporto sempre più distante con le dinamiche sociali tradizionali. Tali contraddizioni mettono in luce i rischi insiti nella società in rete, in cui le potenzialità offerte dai media digitali si intrecciano con nuove forme di vulnerabilità.

Vivere connessi: le ombre della società in rete

Il legame tra giovani e innovazioni tecnologiche è ineludibile. Sebbene coinvolga tutte le generazioni, sono soprattutto ragazze e ragazzi a servirsi dei nuovi strumenti della comunicazione per coltivare relazioni, stringere

amicizie, sperimentare emozioni, studiare e partecipare attivamente (Boccia Artieri *et al.*, 2017; Pattaro, Riva & Tosolini, 2017). Tuttavia, a fronte delle numerose opportunità che la rete e il digitale offrono, emergono situazioni potenzialmente rischiose, con ricadute rilevanti sulla salute e sul benessere dei più giovani. Tra queste situazioni rischiose rientrano il contatto con materiali a contenuto violento, pornografico o pedo-pornografico e la presenza di reti e pagine che esaltano violenza, razzismo, autolesionismo, disturbi del comportamento alimentare o suicidio. Destano, inoltre, preoccupazione le *call-to-action* che promuovono spese incontrollate, oltre al pericolo di incontrare sconosciuti che, dietro un'apparente cordialità, possono nutrire cattive intenzioni. A completare il quadro, si aggiungono fenomeni come bullismo, molestie, stalking e proposte sessuali, che contribuiscono a rendere l'ambiente digitale un contesto insidioso per i più giovani.

Da qualche tempo, un tema centrale di dibattito è la dipendenza dai media digitali, ovvero l'idea che Internet e i social media possano indurre una forma di assuefazione comparabile a quella da alcol, tabacco o gioco d'azzardo. Di dipendenza dai media si discuteva già ai tempi della televisione; eppure, le nuove tecnologie sembrano essere molto più capaci di coinvolgere i loro utenti rispetto ai media tradizionali, il che spiega la novità e la specificità della cosiddetta dipendenza digitale. Come ricorda Renato Stella (Stella *et al.*, 2024), negli ultimi vent'anni, gli studi scientifici sulla dipendenza da Internet sono cresciuti in modo esponenziale: solo tra il 1996 e il 2019 sono stati pubblicati 5.644 articoli sull'argomento, di cui il 59,3% in ambito psichiatrico e psicologico, il 12% nell'ambito delle dipendenze da sostanze e il restante 28,7% in altre discipline. Molte di queste ricerche adottano un approccio cognitivo-comportamentale e quantitativo, analizzando la correlazione tra dipendenza, depressione, stress, ansia e benessere (D'Arienzo *et al.*, 2019; Sun & Zhang, 2021; Xuan & Amat 2020). Alcuni studi danno per acquisita anche l'esistenza di un rapporto causale inverso: se una persona presenta sintomi depressivi, stati d'ansia, sensazioni di malessere e fa un ampio uso dei social media, viene definita *dipendente*. In questo modo, il fenomeno può estendersi ben oltre i confini di una patologia clinica in senso stretto.

Ampia attenzione al tema si è avuta nel 2020, quando il docudrama *The Social Dilemma*, diretto da Jeff Orlowski, ha offerto un'interpretazione radicale della dipendenza da web, supportata da studi neuroscientifici e dalle testimonianze di ex insider della Silicon Valley. L'idea di fondo è che la dipendenza da social condivida con l'abuso di sostanze stupefacenti l'innesto del rilascio di dopamina, un neurotrasmettore legato al piacere e alla ricompensa, rilasciato ogni volta che si svolgono attività gratificanti (mangiare cibi zuccherati o grassi, ascoltare musica, fare sport, avere rapporti sessuali, ecc.). Da questa prospettiva, le interazioni online come notifiche, messaggi, like, o

pubblicità agirebbero come rinforzi che spingono gli utenti a ripetere e intensificare le proprie attività online. Allo stesso tempo, come ricorda Stella, è opportuno ricordare che concentrare l'attenzione su un singolo fattore rischia di essere riduttivo: così come non tutti abusano di cibi dolci o grassi fino a sviluppare obesità, non tutti, allo stesso modo, diventano dipendenti da smartphone o social. La comparsa o meno di forme di dipendenza effettiva dipendono da un insieme complesso di fattori personali, familiari e ambientali.

Oltre tutto, sono poche le ricerche che indagano come gli utenti stessi percepiscano e definiscano il proprio rapporto con i media (Boyd, 2014), un presupposto qualitativo che potrebbe aiutare a distinguere più chiaramente tra un uso eccessivo dei dispositivi digitali e una dipendenza in senso clinico.

In questa terra di mezzo si collocano diversi fenomeni che la psicologia e la psichiatria tendono a classificare come possibili indicatori di dipendenza (Stella *et al.*, 2024):

- *F.O.M.O. (Fear of Missing Out)*: la paura di perdersi occasioni o eventi rilevanti che coinvolgono le proprie cerchie sociali (Przybylski *et al.*, 2013). Porta chi ne soffre a controllare ossessivamente lo smartphone, nel timore di essere esclusi o di non ricevere un invito a qualche esperienza di socialità, a monitorare i profili social di amici e conoscenti, sperimentando stress, calo di autostima, irrequietezza, insonnia e perfino episodi depressivi.
- *Nomophobia (No Mobile-Phone-Phobia)*: l'ansia di non avere la possibilità di connettersi, temendo che si sia dimenticato il telefono o che la batteria si scarichi (King *et al.*, 2013). Tale preoccupazione induce a verificare in modo costante lo stato del dispositivo e la carica residua.
- *Ringanxiety*: la cosiddetta sindrome della *suoneria fantasma* (Kruger, Djerf, 2016), ovvero l'impressione che il telefono vibri o suoni quando questo non avviene realmente.
- *Phubbing (phone snubbing)*: il comportamento di un gruppo di persone che, sebbene riunite fisicamente in uno stesso luogo, anziché comunicare tra loro preferisce interagire con altri via smartphone (Nazir & Pişkin, 2016). Il tipico esempio è la famiglia riunita a tavola, in cui tutti si isolano sul proprio dispositivo.
- *Vamping*: la tendenza, in particolare tra gli adolescenti, a rimanere svegli fino a notte inoltrata per giocare online, chattare o rispondere a post e notifiche (Holson, 2014). Tale abitudine compromette il sonno, con conseguenze negative sulla resa scolastica o lavorativa.

La continua comparsa di nuovi termini per descrivere atteggiamenti e abitudini legati all'uso dei media digitali, soprattutto fra i più giovani, traccia

un quadro molto variegato di comportamenti, spesso percepiti come indicativi di una dipendenza dal web. Tuttavia, resta ancora aperto il quesito su quanto i confini della “dipendenza” siano effettivamente definiti in maniera rigorosa e univoca.

Tra le conseguenze più critiche di queste dinamiche emerge il fenomeno dei ritirati sociali, o *hikikomori*, una condizione in cui i giovani si isolano dal contatto dal mondo reale per rifugiarsi esclusivamente nella dimensione digitale. Questa forma di *ritiro volontario* rappresenta un segnale allarmante del potenziale impatto negativo di un uso disfunzionale della rete, evidenziando come il digitale possa diventare un luogo di rifugio e protezione ma anche di isolamento profondo, con effetti significativi sul benessere psicosociale.

Hikikomori e digitale: tra isolamento e socialità mediata

Con l'avvento di Internet e i conseguenti e profondi cambiamenti nelle modalità di interazione avvenuti nelle società contemporanee, alcuni autori evidenziano come la preferenza per la comunicazione online possa favorire l'insorgere di forme di ritiro sociale tra i giovani (Suwa & Suzuki, 2013). Il ritiro sociale, riconosciuto come una problematica generazionale legata alla salute mentale, è spesso associato a una dipendenza dai media. Tuttavia, resta da chiarire se questa dinamica sia di causa-effetto – dove la dipendenza alimenta l'isolamento, o viceversa –, oppure di una semplice coincidenza temporale, in cui entrambi i fenomeni si sviluppano parallelamente senza un nesso causale definito, come espressione di un disagio più ampio.

La letteratura scientifica più recente sugli hikikomori, sviluppatasi prevalentemente in Giappone, concorda sul fatto che tale condizione tenda a manifestarsi in presenza di alcuni elementi distintivi: una personalità introversa, un ambiente scolastico percepito come ostile, esperienze pregresse di bullismo, la sensazione di inadeguatezza rispetto ai pari, la difficoltà a relazionarsi con i coetanei e una relazione significativa con la tecnologia. Nelle prime ricerche sul fenomeno, il legame con la tecnologia era spesso sottostimato o addirittura negato; ciò può spiegarsi con il fatto che i cosiddetti *hikikomori classici* (nel periodo tra gli anni Ottanta e Novanta), non utilizzavano la rete e i dispositivi tecnologici, comprensibilmente, poiché Internet non era ancora diffuso e le pratiche di consumo di media digitali poco condivise.

Negli studi più recenti, il rapporto con la tecnologia – in particolare Internet e i videogame – è invece ampiamente considerato, e la dipendenza da Internet viene spesso menzionata come elemento associato a bassa auto-stima, timidezza e scarsa tolleranza alla noia, fattori che possono predisporre gli individui allo sviluppo di tali forme di dipendenza. Secondo Lancini

(2019), la parabola inizia con il facile accesso alla rete, la percezione di un controllo onnipotente e l'attivazione emotiva che ne deriva, per poi progredire verso la sostituzione della realtà, fino a sfociare, nei casi più estremi, in un vero e proprio stato psicotico. È a questo punto che, per molti giovani ritirati, quello digitale diventa un canale preferenziale per costruire forme di socialità: i giovani che si isolano dal contesto sociale fisico trovano infatti nella rete un ambiente in cui mantenere relazioni, esprimere caratteristiche personali tramite avatar e personaggi, e anestetizzare vissuti di solitudine e inadeguatezza. Se però, da un lato, l'interazione online offre un rifugio alla propria fragilità e un controllo maggiore sulle relazioni, dall'altro rischia di cristallizzare l'isolamento, amplificando le distanze e rinforzando il circolo vizioso di paura e solitudine che alimenta il ritiro sociale.

Attualmente, il fenomeno dell'hikikomori non è ufficialmente riconosciuto né inserito nel sistema di classificazione internazionale del DSM-V, a testimoniare la difficoltà nel definire una condizione patologica i cui confini non sono ancora del tutto chiariti. In questo contesto, risultano convincenti le riflessioni di Kato *et al.* (2020), secondo cui è complesso stabilire un effettivo nesso di causalità tra l'uso della rete e l'insorgenza della patologia, mentre appare più evidente come l'impiego delle nuove tecnologie possa rafforzare l'esperienza del ritiro sociale. Questa dinamica si inserisce all'interno di una più ampia pressione derivante dalla competizione sociale: la percezione di non essere all'altezza degli obiettivi di successo (scolastici, lavorativi o personali) e la paura di fallire di fronte alle aspettative familiari e collettive possono indurre l'adolescente o il giovane adulto a scegliere la solitudine, abbandonando scuola o lavoro e confinandosi nella propria stanza. In tale prospettiva, la rete agisce non tanto come causa primaria del ritiro, bensì come un luogo in cui rifugiarsi per sfuggire alla criticità del presente, fatto di solitudine, incertezze e paure. Un luogo in cui adolescenti e giovani, provati dalle sfide del mondo esterno, possono sperimentare sé stessi, provare relazioni, senza il pericolo apparente di sbagliare e incorrere in scelte irreversibili (Porcelli, 2020).

La ripetuta frustrazione nell'affrontare mete sociali percepite come irraggiungibili alimenta sentimenti di inadeguatezza e isolamento, facilitando il ricorso agli spazi online. Proprio in questi ambienti virtuali, la connessione compulsiva e l'uso smodato degli schermi digitali possono assumere il ruolo di sostituti relazionali, colmando quel vuoto di relazioni esperito offline. In tal senso, il web si configura come un luogo protetto, in cui la competizione e il giudizio altrui risultano meno tangibili, consentendo di eludere l'ansia legata alle aspettative di realizzazione personale. Le carenze relazionali e l'assenza di sostegni adeguati nella vita offline finiscono così per rendere

ancora più attraente la prospettiva di isolarsi dietro uno schermo, rafforzando ulteriormente il circolo vizioso del ritiro sociale.

La relazione tra ritiro sociale e il ricorso massiccio alle tecnologie digitali costituisce un intreccio complesso di fattori psicologici e socioculturali, in cui l'esperienza del ritiro non è immediatamente sovrapponibile a quella della dipendenza dai media. Quest'ultima rappresenta un disturbo distinto, con caratteristiche peculiari su cui produrre analisi separate. È necessario, invece, chiarire maggiormente i modi attraverso i quali gli ambienti e le relazioni online, se da un lato consolidano l'isolamento, dall'altro possano offrire benefici, costituirsi come spazi protetti per affrontare l'ansia sociale e costruire un graduale processo di reintegro nelle dinamiche sociali.

Un problema rilevante, infatti, è la tendenza a identificare i media come causa del ritiro sociale, una semplificazione che rischia di alimentare giudizi stigmatizzanti e di ostacolare analisi più articolate e comprensive delle molteplici dimensioni del fenomeno. È quindi essenziale riflettere su come evitare una demonizzazione generalizzata del web, riconoscendone al contempo il potenziale ruolo compensativo per giovani che lo utilizzano come rifugio. Sono dinamiche che evidenziano l'importanza di considerare le tecnologie digitali non solo come strumenti di isolamento, ma anche come risorse preziose per costruire ponti tra il mondo digitale e quello reale. Per superare le narrazioni allarmistiche e stereotipate, è fondamentale riconoscere la complessità di questi fenomeni, un tema che sarà affrontato nella sezione conclusiva di questo saggio, dedicata al concetto di *panico morale*.

Oltre il panico morale

Per le giovani generazioni, i media digitali rappresentano strumenti centrali per la costruzione della propria identità, offrendo marcatori simbolici, senso di appartenenza e modelli interpretativi utili per orientarsi nella complessità del presente. Tuttavia, l'uso intensivo delle tecnologie digitali suscita forti preoccupazioni da parte del mondo adulto, in particolare per i loro effetti psicologici e sociali. All'entusiasmo con cui i più giovani abbracciano le innovazioni tecnologiche e culturali corrisponde spesso un atteggiamento critico da parte degli adulti, che interpretano tali cambiamenti come indicatori di una presunta crisi dei valori o di un indebolimento del tessuto sociale tradizionale. Questa prospettiva, pur comprensibile, rischia di alimentare giudizi stereotipati e di ostacolare una comprensione più approfondita delle trasformazioni che caratterizzano le nuove generazioni. Per inquadrare meglio queste dinamiche è utile considerare il fenomeno del panico morale, un concetto introdotto già negli anni Settanta per descrivere questa diffidenza degli

adulti nei confronti dei mondi giovanili. Questo fenomeno si è riproposto ciclicamente, negli ultimi decenni, emergendo con particolare intensità in concomitanza con l'avvento di nuove tecnologie, spesso percepite come minacce dirette alle norme e ai valori tradizionali della società.

Il concetto di panico morale è stato introdotto da Stanley Cohen nel 1972 per descrivere le reazioni esagerate e allarmistiche della società britannica degli anni Sessanta nei confronti dei *mod* e dei *rocker*. Queste due sottoculture, spesso coinvolte in scontri violenti, venivano rappresentate dai media come una grave minaccia per l'ordine pubblico e i valori tradizionali. Cohen evidenziò come il panico morale rappresentasse un fenomeno sociale ricorrente, in cui un gruppo marginale, percepito come deviante, veniva stigmatizzato e trasformato in capro espiatorio, catalizzando le ansie e le paure collettive di un'epoca. Nel tempo, questo concetto è stato utilizzato per interpretare diverse ondate di allarme sociale, legate a fenomeni come la criminalità, la diffusione dell'AIDS, il terrorismo o l'immigrazione. Con l'avvento dei media digitali, il panico morale si è manifestato in forme nuove, concentrandosi in particolare sui rischi percepiti legati all'uso di internet e dei social network (Walsh, 2020). Così, temi come il cyberbullismo, il sexting, il grooming, le fake news e la stessa dipendenza dai media hanno spesso generato reazioni allarmistiche, amplificate da una narrazione mediatica sensazionalistica che tende a dipingere i giovani come principali responsabili o vittime di questi problemi (Aroldi, 2023), considerati sintomi di una presunta *crisi morale* delle nuove generazioni.

Paradossalmente, sono spesso i media stessi ad amplificare la percezione dei pericoli, rendendoli evidenti e riconoscibili attraverso narrazioni sensazionalistiche basate su episodi di cronaca. Questo approccio alimenta preoccupazioni esagerate e sproporzionate rispetto ai casi descritti, trascurando una comprensione più attenta ed equilibrata delle dinamiche legate al rapporto tra giovani e tecnologie digitali. Ironicamente, le stesse denunce sui pericoli del digitale, come sulle forme di controllo esercitate dalle piattaforme sugli utenti e gli effetti negativi di un'esposizione incontrollata a certi contenuti o di un uso poco consapevole della rete, vengono espresse proprio mediante l'uso di computer, smartphone e social network. Un paradosso che evidenzia l'ambivalenza intrinseca di queste tecnologie tanto criticate, che, da un lato, vengono percepite come fonti di rischio e, dall'altro, utilizzate come mezzi di denuncia sociale.

In un certo senso, il rischio è che in questo quadro si collochi anche il fenomeno dei ritirati sociali, interpretati in modo stereotipato secondo le forme del panico morale. L'uso intensivo della rete da parte degli hikikomori è infatti frequentemente patologizzato, ignorando il contesto più ampio in cui si inserisce: per molti giovani ritirati, le tecnologie rappresentano un rifugio

dalla pressione sociale, un mezzo per mantenere una socialità in uno spazio protetto rispetto alle aspettative di successo percepite come inaccessibili. Invece di focalizzarsi esclusivamente sui pericoli, è necessario riconoscere che la dipendenza dai media è un fenomeno distinto e che il ritiro sociale non può essere ridotto a un semplice effetto collaterale dell'iperconnessione.

Un approccio più equilibrato richiede allora di superare la narrazione alarmistica e di valorizzare il potenziale positivo delle tecnologie come strumenti di sostegno e connessione. Ciò implica non ignorare i rischi reali insiti in una relazione poco equilibrata con gli strumenti del digitale, ma contestualizzarli e affrontarli senza cadere in giudizi stereotipati o semplificazioni alimentate dal panico morale. Riconoscere la complessità di questi fenomeni potrebbe favorire un dialogo più costruttivo tra generazioni – tra adulti e giovani; tra genitori e figli –, capace di supportare i giovani ritirati senza stigmatizzarli, ma affrontando le loro difficoltà con uno sguardo più inclusivo e non giudicante.

In questo senso, è fondamentale promuovere un dialogo interdisciplinare che coinvolga psichiatri, psicologi, educatori, sociologi e studiosi dei media, in uno scambio di prospettive che consenta di affrontare il rapporto tra giovani, tecnologie e ritiro sociale da punti di vista complementari, favorendo interventi più articolati e mirati. Solo un approccio integrato potrà ridurre i rischi legati all'abuso delle tecnologie, intervenire sui fenomeni di isolamento, favorendo al contempo l'uso consapevole del digitale come risorsa: in questo modo, il web e le tecnologie potranno trasformarsi in alleati per il benessere e lo sviluppo personale delle nuove generazioni, favorendo la costituzione di un ambiente sociale più inclusivo e capace di valorizzare il dialogo intergenerazionale.

Bibliografia

- Aroldi, P. (2023). Infanzia, adolescenza e culture dei media. In E. Locatelli & N. Vittadini (A cura di), *Digital media. Piattaforme algoritmiche e società* (pp. 97-120). Milano: Vita e Pensiero.
- Boccia Artieri, G., Gemini, L., Pasquali, F., Carlo, S., Farci, M., & Pedroni, M. (2017). *Fenomenologia dei social network*. Milano: Guerini e Associati.
- Boyd, D. (2008). Why youth (heart) social network sites: The role of networked publics in teenage social life. In D. Buckingham (Ed.), *Youth, Identity and Digital Media* (pp. 119-142). Cambridge: The MIT Press.
- Boyd, D. (2010). Social Network Sites as Networked Publics: Affordances, Dynamics, and Implications. In Z. Papacharissi (Ed.), *Networked Self: Identity, Community, and Culture on Social Network Sites* (pp. 39-58). New York: Routledge.

- Boyd, D. (2014). *It's complicated. La vita sociale degli adolescenti sul web*. Roma: Castelvecchi.
- Cohen, S. (1972). *Folk devils and moral panics*. London: MacGibbon and Kee.
- D'Arienzo, M. C., Boursier, V., & Griffiths, M. D. (2019). Addiction to Social Media and Attachment Styles: A Systematic Literature Review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, n17, 1094-1118.
- Floridi, L. (2015). *The Ethics of Information*. Oxford: Oxford University Press.
- Kato, T. A., Shinfuku, N., & Tateno, M. (2020). Internet society, internet addiction, and pathological social withdrawal: The chicken and egg dilemma for internet addiction and hikikomori. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(3), 264–270.
- King, A. L. S., Valenca, A. M., Silva, A. C. O., Baczyński, T., Carvalho, M. R., & Nardi A.E. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in human behavior*, 29(1), 140-144.
- Kruger, D. J., & Djerf, J. M. (2016). High ringxiety: Attachment anxiety predicts experiences of phantom cell phone ringing. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 19(1), 56-59.
- Lancini, M. (2019). *Il ritiro sociale negli adolescenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lin, P. K., Koh, A. H., & Liew, K. (2022) The relationship between Hikikomori risk factors and social withdrawal tendencies among emerging adults - An exploratory study of Hikikomori in Singapore. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1065304.
- Litvintsev, D. (2022). Social and Home Reclusion: A Review of Foreign Research. *Ideas Ideals*, 14, 374–384.
- Livingstone, S. (2010). *Ragazzi Online. Crescere con Internet nella società digitale*. Milano: Vita e Pensiero.
- Loscalzo, Y., Nannicini, C., Liu, I.-T.H.-C., & Giannini, M. (2020). Hikikomori Risk Inventory (HRI-24): A new instrument for evaluating Hikikomori in both Eastern and Western countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 68, 90–107.
- Lupton, D. (2018). *Sociologia digitale*. Milano: Pearson.
- Melucci, A. (1991). *Il gioco dell'io*. Milano: Feltrinelli.
- Nazir, T., & Pişkin, M. (2016). Phubbing: A technological invasion which connected the world but disconnected humans. *International Journal of Indian Psychology*, 3(4), 68-76.
- Pattaro, C., & Riva C. (2022). *Preadolescenti, vita quotidiana e bisogni*. Milano: FrancoAngeli.
- Pattaro, C., Riva, C., & Tosolini C. (2017). *Sguardi digitali*. Milano: FrancoAngeli.
- Pattaro, C., & Setiffi, F. (2020). *La socialità mediata. Comunicazioni sociali*, XLII (1), 129-141.
- Porcelli, G. (2020). I nativi digitali e l'entropia della partecipazione: gli "hikikomori" in Italia. In G. Delli Zotti & G. Blasutig (A cura di), *Di fronte al futuro. I giovani e le sfide della partecipazione* (pp. 229-261). Torino: L'Harmattan.
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in human behavior*, 29(4), 1841-1848.

- Riva, C., Ciofalo, G., Degli Esposti, P., & Stella, R. (2022). *Sociologia dei media*. Torino: UTET Università.
- Stella, R., Riva, C., Scarcelli, C. M., & Drusian, M. (2024). *Sociologia dei new media*. Torino: UTET Università.
- Sun, Y., & Zhang, Y. (2021). A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. *Addictive behaviors*, 114, 106699.
- Suwa, M., & Suzuki, K. (2013). The phenomenon of “hikikomori” (social withdrawal) and the socio-cultural situation in Japan today. *Journal of Psychopathology*, 19, 191-198.
- Tirocchi, S. (2021). Tra rappresentazione della violenza e interazioni digitali. Una riflessione sui giovani nell’era della pandemia. *Minorigiustizia*, 2, 92-99.
- Walsh, J. P. (2020). Social media and moral panics: Assessing the effects of technological change on societal reaction. *International Journal of Cultural Studies*, 23(6), 840-859.
- Xuan, Y. J., & Amat, M. A. C. (2020). Social media addiction and young people: A systematic review of literature. *Journal of Critical Review*, 7(13), 537-541.

Hikikomori Italia Genitori: un'associazione per camminare insieme

di *Laura Besazza e Marcella Severgnini*¹



Ritiro sociale volontario: un dolore intimo

È un tipo particolare di dolore quello che ci riguarda, nasce come uno sbalordimento, uno stordimento, uno shock che ben presto prende le forme della rabbia, poi quelle dell'urgenza di rimettere tutto a posto ad ogni costo, di riaggiustare i pezzi rotti di quel figlio così diverso; poi ci schiacciano il vortice di pensieri, i pianti, le grida, gli interventi maldestri e inefficaci e infine, quello che pesa più di tutti, l'impotenza, la solitudine e la vergogna.

Difficile non riversare tanti buoni consigli su questi genitori inetti che non hanno polso, che ad un figlio che magari prima brillava sulla scena del mondo, così come il mondo lo voleva, permettono di mollare tutto e di rinchiudersi in una stanza.

“Se fosse mio figlio saprei come fare, un bel calcio nel dietro e poi a lavorare!”.

E noi all'inizio, un po' ci crediamo a questi protocolli del buon senso, ma ci abbiamo provato, davvero ci abbiamo provato in tutti i modi e niente funziona o almeno niente all'inizio sembra funzionare.

“Mia figlia prima era una ragazza brillante, da 2 anni non esce più dalla sua stanza. Ha lasciato progressivamente lo sport, il catechismo, la scuola... dorme di giorno, vive di notte; non ci parla più, se non per chiederci quello che le è necessario: la ricarica del cellulare, l'abbonamento a internet. Di notte gioca: la sentiamo, la sentono tutti, parla a voce alta, ride, scherza, vive come in un mondo parallelo al quale noi non abbiamo accesso...non servono a nulla i nostri tentativi di riportarla alla

¹ Laura Besazza coordinatrice Associazione Hikikomori Italia Genitori, Marcella Severgnini referente per il Veneto Associazione Hikikomori Italia Genitori.

realtà, di restituirla alla vita fuori. Abbiamo provato a toglierle con la forza il computer e il risultato non è stato quello che ci saremmo aspettati, lei si è rinchiusa ancora di più, non è uscita dalla sua stanza. Noi abbiamo spezzato l'unico filo che la teneva legata al mondo. A modo suo, ma c'era ancora una possibilità di ridere e scherzare...

Abbiamo sentito parlare di voi, già ci sentiamo meno soli”.

Questa è una delle migliaia di testimonianze che riceviamo ogni giorno nel gruppo Facebook di Hikikomori Italia Genitori, nato da un’idea di un giovane psicologo, Marco Crepaldi, che nel 2013 scrive la sua tesi di laurea su un fenomeno quasi sconosciuto: il ritiro sociale volontario “hikikomori” e da qui, vista la sua attitudine per il mondo dei social, apre un gruppo di discussione e poi un gruppo Facebook solo per genitori.

Il gruppo Facebook nasce con 70 iscritti, oggi sono più di 4000!

Già il sapere di non essere gli unici a vivere il dramma dell’autoreclusione di un figlio aiuta a rompere il muro della solitudine.

Poi nasce l’idea di creare gruppi in presenza e qui la solitudine lascia il posto alla condivisione.

Nel gruppo non abbiamo più bisogno di raccontare che l’unica abilità di nostro figlio è quella di “nascondersi”, dentro il gruppo troviamo finalmente il coraggio di guardare sinceramente gli altri negli occhi, ci nutriamo delle esperienze degli altri, delle fatiche, degli errori, ma anche delle piccole svolte, e dei successi: tutto questo diventa un patrimonio di sapere coltivato sul campo, che va a riempire il contenitore delle nostre “buone prassi”.

Non c’è l’intento di sostituirsi all’indispensabile intervento terapeutico, che sosteniamo già a partire dalla presenza degli psicologi nei nostri gruppi in presenza, ma il tempo ci ha mostrato che passa un’energia speciale nei racconti di chi vive l’esperienza di un figlio ritirato e che viene accolta con una genuina fiducia, che sostiene il desiderio di non mollare, di non abbandonare a sé stesso quel figlio dietro la porta.

Il frutto dei gruppi è anche la scoperta di approcci efficaci, di parole utili, di silenzi necessari, di attese senza fine, di sguardi senza rabbia e di spazi ritrovati.

Noi genitori siamo chiamati a rivedere il nostro agire che all’inizio è decisionale, impositivo e poi diventa invece un progressivo e fiducioso farsi da parte per creare le condizioni in cui il figlio possa fiorire nella sua esclusiva e speciale individualità.

Uscire allora per il figlio diventa il frutto di un percorso, lungo, anche doloroso, che coinvolge tutti coloro che gli orbitano intorno, è un percorso che alla fine trasforma tutti ed è essenzialmente *una questione d’amore*.

Questa è la parte più intima dell’associazione, indispensabile per affrontare la quotidianità e non arrendersi, poi c’è però un’altra dimensione, più

sociale e attiva nella quale i genitori trovano lo spazio per affrontare i molti problemi pratici che un figlio in ritiro presenta.

Un'associazione che unisce e sostiene

Come scritto sopra, c'è un aspetto sociale della nostra associazione, che coinvolge tutti i genitori e che vede una figura importante e di riferimento, oltre che in Marco Crepaldi, nella nostra presidente Elena Carolei, una figura forte e molto attiva e che ha contribuito a fare dell'Associazione Hikikomori Italia Genitori ciò che è oggi. Abbiamo indicato come titolo di questo intervento "Hikikomori Italia Genitori un'associazione per camminare insieme" perché quello che noi genitori facciamo, accompagnati dalle figure professionali fondamentali che ci supportano, è proprio fare un percorso tortuoso e quasi sempre in salita per stare a fianco, in primis, dei nostri ragazzi e poi di tutti i genitori che trovano nella nostra associazione la forza per tirar fuori la testa e ricominciare a sperare e a vivere. Perché purtroppo il ritiro di un figlio è anche il nostro ritiro!

E quel tirar fuori la testa, lo facciamo prima di tutto attraverso i gruppi AMA, che abbiamo in tutte le regioni d'Italia, sia in presenza che in modalità online, proprio per poter raggiungere il maggior numero di persone, dove condividiamo le esperienze, la ricerca di soluzioni, i momenti di sconforto, ma anche i piccoli grandi successi quotidiani e dove sviluppiamo consapevolezza e competenze.

Non siamo psicologi o terapeuti, ma abbiamo lo sguardo, purtroppo privilegiato, di chi vive quotidianamente il ritiro sociale sulla propria pelle e lo vive ventiquattro ore al giorno; quindi, le competenze riguardano soprattutto cosa *non funziona*: – *non funziona* togliere i dispositivi – *non funziona* “spingere” – *non funziona* “suggerire attività” – *non funziona* costringere.

Oltre ai gruppi AMA abbiamo un gruppo Facebook con circa 4000 iscritti, dove si scambiano opinioni e si condivide quel quotidiano che tanto ci toglie il fiato. All'interno del gruppo Facebook, per gli associati, vengono organizzati periodicamente incontri con psicologi, esperti legali, esperti dell'ambito scolastico.

Inoltre, forniamo ai ragazzi la possibilità di avere cinque colloqui on line gratuiti con i nostri psicologi, al termine dei quali c'è la possibilità di continuare la terapia in incontri di gruppo.

Siamo presenti come interlocutori nelle varie regioni d'Italia, con dei protocolli ad hoc: il primo è stato in Piemonte, dove proprio in questi giorni la nostra presidente Elena Carolei ha lanciato un appello alle forze politiche perché portino il tema degli Hikikomori, all'interno del dibattito politico

e amministrativo, si è poi aggiunta la Sicilia ed infine il recente protocollo d'intesa con l'ASL di Caserta.

Abbiamo tavoli di confronto con le ASL, con i servizi sociali, le neuro-psichiatrie territoriali, e gli educatori.

C'è poi la scuola, nota dolente, in particolare per i genitori dei ragazzi sotto i 16 anni che rientrano nel periodo dell'obbligo scolastico e che a scuola non riescono proprio ad andare e che adesso, con le recenti novità legislative, rischiano molto più di prima di perdere la patria potestà.

Per tutti i problemi legati alla scuola e alla tutela dei figli in ritiro sociale, per dare supporto ai nostri associati che oltre alla straziante situazione che vivono in casa, spesso si trovano ad affrontare difficoltà estreme anche al di fuori delle mura domestiche, l'Associazione ha costituito un comitato scuola ed un comitato legale gestito dai genitori associati che mettono al servizio le proprie competenze.

Per la scuola alcune soluzioni si potrebbero adottare, ma andrebbero sempre "calate" nelle singole situazioni personali: per qualche ragazzo potrebbe funzionare bene la DAD, per altri l'istruzione domiciliare, per qualcun altro una scuola privata, per altri ancora l'istruzione parentale. Importantissima, infine, è la necessità che venga riconosciuta la condizione di Hikikomori anche senza certificazione medica (che spesso non può essere fornita perché non c'è alla base una patologia specifica o perché nessuno specialista riesce ad incontrare lo studente in ritiro) per poter predisporre un piano didattico personalizzato e poter richiedere una deroga alle assenze.

Tutto quanto descritto fino a qui viene svolto su base volontaria sia dagli psicologi che dai genitori, e per questi ultimi è, oserei dire, terapeutico l'impegno all'interno dell'Associazione, perché permette di spostare l'attenzione e l'angoscia fuori dalla propria situazione per mettersi in gioco a favore di altri, per tenersi impegnati alla ricerca di soluzioni delle quali anche altri ragazzi possano beneficiare.

Ci tengo a sottolineare l'importanza che il ritiro sociale volontario venga conosciuto come dolore "nuovo", un dolore per il quale bisogna mettere in campo strategie e sistemi nuovi, con l'obiettivo di recuperare alla socialità i nostri giovani, stimati o, meglio, direi, sottostimati in 100.000 casi in tutta Italia

Vorrei concludere tornando al "*camminare insieme*": quanto scritto fino a qui è un divenire continuo perché ogni giorno camminiamo con noi genitori, ogni giorno camminiamo con i nostri figli e cerchiamo sempre più di camminare con tutti i professionisti che si occupano di questo disagio per poter dare una speranza a tante famiglie e a tanti ragazzi che altrimenti resterebbero in un silenzioso e straziante nascondimento, sconosciuti a tutti.

Il fenomeno Hikikomori

di *Martina Ferrarese*

Alcuni quadri di ritiro sociale isolato sembrano non incontrare i criteri per nessuno dei disturbi psichiatrici fino ad ora codificati. Il ritiro sociale è conosciuto, nella sua manifestazione più estrema, come Hikikomori, parola giapponese il cui significato è “stare in disparte, isolarsi” ed è stato utilizzato per la prima volta nel 1985 da Tomita Fujiya e ripreso nel 1998 da Saitō Tamaki, quando pubblicò il primo libro sul fenomeno dell’Hikikomori. Fu proprio Saito a definire per la prima volta gli Hikikomori come “coloro che diventano isolati nella propria casa, per almeno sei mesi, con insorgenza nella giovane età adulta, e per i quali altri disturbi psichiatrici non spiegano meglio il sintomo primario della privazione”. Il termine Hikikomori descrive quindi un disturbo che colpisce principalmente adolescenti o giovani adulti che vivono a casa dei genitori, chiusi nelle loro camere da letto per giorni, mesi o addirittura anni, isolati dal mondo; solitamente questi individui rifiutano la comunicazione con l’esterno e in casi estremi anche con la loro famiglia, usano Internet in maniera compulsiva e si attivano solo per affrontare i loro bisogni fisici primari (Kato *et al.*, 2020). Oggi il fenomeno non sembra più strettamente legato alla cultura giapponese, ma si è diffuso in molti paesi compresa l’Italia (Ranieri & Luccherino, 2018), e vari studi dimostrano che la prevalenza tra i maschi è tre volte maggiore che tra le femmine (Kondo *et al.*, 2013). Il fenomeno del Hikikomori è stato a lungo discusso negli ultimi anni in letteratura, dibattendo sulla possibilità di considerarlo in questa accezione come patologia a sé stante o una mera manifestazione di altre patologie psichiatriche (Amendola, 2024). Sempre maggiore letteratura ha proposto negli ultimi anni l’inclusione dell’Hikikomori nel DSM-5 come *culture-bound syndrome*, riflettendo anche la rilevanza che tale fenomeno sta assumendo nelle nostre società. I primi criteri furono proposti da Teo e Gaw (Teo & Gaw, 2010) allo scopo di adattarli ai criteri del futuro DSM-5: «trascorrere la maggior parte della giornata e quasi tutti i giorni confinati a casa, evitamento persistente della partecipazione sociale (come andare a scuola o

lavorare) e delle relazioni sociali (come amicizie e contatti con i membri della famiglia), esclusione di alcuni disturbi mentali e una durata dei comportamenti di ritiro sociale di almeno 6 mesi». Successivamente, Kato e il suo team nel 2020 modificarono questi criteri per l’Hikikomori come descritto più avanti (vedi Fig. 1). La condizione è stata infine recentemente descritta nel paragrafo “Esempi di concetti culturali di disagio” nel capitolo “Cultura e diagnosi psichiatrica” del DSM-5-TR, Sezione III “Emerging Measures and Models”.

Secondo questi nuovi criteri l’Hikikomori viene definito come una forma di ritiro sociale patologico la cui caratteristica essenziale è l’isolamento fisico nella propria casa. Il paziente deve soddisfare i seguenti criteri: 1) marcato isolamento sociale nella propria casa; 2) isolamento sociale continuativo della durata di almeno 6 mesi; 3) presenza di significativa compromissione funzionale o disagio associato all’isolamento.

Gli individui che escono occasionalmente dalla propria abitazione (2–3 giorni/settimana), escono raramente (1 giorno/settimana o meno), o raramente lasciano una sola stanza possono essere classificati rispettivamente come Hikikomori di grado lieve, moderato e grave. Gli individui che escono frequentemente dalla propria abitazione (4 o più giorni/settimana), per definizione, non soddisfano i criteri per l’Hikikomori. In generale il livello di isolamento fisico risulta molto importante e differenzia diversi pazienti Hikikomori: ci sono persone con Hikikomori grave che non possono lasciare affatto le proprie abitazioni, mentre la maggior parte di loro può occasionalmente uscire per fare acquisti o attività simili. Ad esempio, vi sono casi di persone che rimangono fisicamente ritirate al chiuso durante il giorno, ma si avventurano fuori di notte per andare nei negozi quando ci sono poche persone.

La durata stimata dell’isolamento sociale continuo dovrebbe sempre essere annotata (es., 8 mesi). Gli individui con una durata di isolamento sociale continuo di almeno 3 (ma non 6) mesi dovrebbero essere indicati come pre-Hikikomori.

Da sottolineare il fatto che sia stato eliminato il requisito di evitare situazioni e relazioni sociali, prima presente. Comunemente i pazienti riferiscono di avere poche relazioni sociali significative ma negano di evitare l’interazione sociale.

Sebbene la compromissione del funzionamento dell’individuo sia vitale affinché l’Hikikomori sia una condizione patologica, il disagio soggettivo potrebbe non essere presente: molte interviste cliniche approfondite con persone affette da Hikikomori hanno rivelato che molti in realtà si sentono soddisfatti del loro ritiro sociale, in particolare nella fase iniziale della condizione.

Criteri Diagnostici (Kato et al., 2020)

L'Hikikomori è una forma di ritiro sociale patologico o isolamento sociale, la cui caratteristica essenziale è l'isolamento fisico nella propria abitazione. La persona deve soddisfare i seguenti criteri:

1. Marcato isolamento sociale nella propria abitazione.
2. Isolamento sociale continuativo per almeno 6 mesi.
3. Significativo deterioramento funzionale o disagio associato all'isolamento sociale.

Specificatori (non obbligatori per la diagnosi):

- A. Con mancanza di partecipazione sociale. L'individuo partecipa occasionalmente (2–3 giorni/settimana) o raramente (1 giorno/settimana o meno) ad attività come frequentare la scuola, recarsi al lavoro o agli appuntamenti medici.
- B. Con mancanza di interazione sociale diretta. L'individuo ha occasionalmente (2–3 giorni/settimana) o raramente (1 giorno/settimana o meno) interazioni sociali significative (conversazioni) di persona con persone al di fuori della propria abitazione.
- C. Con comunicazione indiretta (tramite tecnologie basate sul web).
- D. Con solitudine.
- E. Con una condizione co-occorrente.
- F. Età di insorgenza.
- G. Dinamiche familiari.
- H. Contesto culturale.
- I. Intervento.

Fig. 1- Criteri diagnostici proposti da Kato (2020) per l'Hikikomori

Sono stati infine rimossi altri disturbi psichiatrici come criterio di esclusione per gli Hikikomori e posti invece come specificatore. È chiaro che questo disturbo tende a verificarsi in concomitanza con altre condizioni. La frequenza di altre condizioni concomitanti deve anzi aumentare l'importanza di affrontare il ritiro sociale come problema di salute. È possibile, infatti, che l'Hikikomori si associa e contribuisca alla psicopatologia di diversi disturbi in modo simile a come la catatonica e gli attacchi di panico sono ora elencati come specificatori diagnostici di diversi disturbi mentali. Con ciò si sottolinea la fondamentale importanza della valutazione multiassiale del paziente.

Kato e colleghi propongono poi una serie di specificatori utili per meglio caratterizzare e stratificare i pazienti.

Il primo specificatore è la mancanza di partecipazione sociale: l'individuo infatti può partecipare occasionalmente (2–3 giorni/settimana) o raramente (1 giorno/settimana o meno) ad attività come frequentare la scuola, recarsi al lavoro o agli appuntamenti medici. Questo specificatore potrebbe essere applicabile agli Hikikomori che non sono coinvolti in istruzione, lavoro o formazione (i famosi "NEET", *not in education, employment or training*). Il secondo specificatore è la mancanza di interazioni sociali *in-person*: l'individuo può avere occasionalmente (2–3 giorni/settimana) o raramente (1

giorno/settimana o meno) interazioni sociali significative di persona con persone al di fuori della propria abitazione. Nei casi gravi, l'individuo raramente ha interazioni sociali di persona anche con conviventi, come i membri della famiglia.

Analogamente, il terzo specificatore riguarda la presenza di forme di comunicazione indiretta. Con la diffusione di Internet, la comunicazione "indiretta" tramite tecnologie basate sul web o altre tecnologie è sempre più comune. Alcuni casi presentano comunicazioni indirette bidirezionali quotidiane tramite strumenti online come servizi di social networking e/o giochi online.

Il quarto specificatore proposto è la presenza di solitudine: spesso, infatti, all'inizio della malattia i pazienti riferiscono di sentirsi felici e a proprio agio nell'avere raggiunto una situazione di completo isolamento, in altre parole manifestando un senso di sollievo per aver trovato una via di uscita da una realtà sofferente. La presenza di solitudine tende a essere più comune con l'aumentare della durata della patologia.

Troviamo poi come sopra citato lo specificatore della presenza di disturbi psicopatologici in comorbilità: ciò aiuta la differenziazione tra un Hikikomori primario (o idiopatico), in cui non c'è una storia di condizioni psichiatriche, e un Hikikomori secondario, in cui il ritiro sociale è associato a un disturbo psichiatrico sottostante.

Si specifica in seguito l'età di insorgenza, le dinamiche familiari, il contesto culturale e la tipologia di intervento messa in atto: sebbene non siano ancora presenti interventi basati sull'evidenza, sono possibili interventi farmacologici (per individui con disturbi psichiatrici in comorbilità), psicoterapie, interventi sociali e approcci familiari.

Hikikomori come culture-bound syndrome o modern-society-bound syndrome?

Inizialmente l'Hikikomori è stato visto come un fenomeno unico della società giapponese, ma più recentemente casi simili sono stati segnalati in molti altri paesi e attualmente sempre più autori sostengono che possa essere considerata come una condizione globale e forse meglio compresa come una "sindrome legata alla società contemporanea".

A tale riguardo, è importante dare uno sguardo ai dati di incidenza più recenti. Un'indagine epidemiologica dell'OMS in Giappone tra il 2002 e il 2006 rivolta a individui di età tra i 15 e i 49 anni ha rilevato che l'1,2% della popolazione ha sperimentato il ritiro sociale per un periodo superiore a 6 mesi (Koyama *et al.*, 2010). Dati più recenti riportano che il fenomeno degli

Hikikomori in Giappone coinvolge circa 1,5 milioni di individui, secondo stime del MHLW. Una recente revisione sistematica ha sottolineato una mancanza di dati robusti sulla prevalenza di Hikikomori sia nella popolazione generale sia nella popolazione psichiatrica (Pozza *et al.*, 2019): questa variabilità può dipendere dalle differenze nei criteri di inclusione, negli strumenti di valutazione, nei paesi in cui sono stati condotti gli studi e nelle strategie di reclutamento. Stime di frequenza in Italia tra i giovani adulti sono del 15.8% nella popolazione clinica e 4.3% in un campione non clinico (Amendola *et al.*, 2021). La stima della prevalenza dell'hikikomori in Europa (2020-2022) è dell'1,71% (Amendola *et al.*, 2023).

Ci sono indubbiamente alcuni fattori tipici della cultura giapponese che hanno costituito un terreno fertile per la nascita del fenomeno Hikikomori. Per tale motivo, nell'immaginario comune, l'Hikikomori è stato inscindibilmente legato alla cultura e alla società giapponese. Di seguito riportiamo alcune caratteristiche culturali tra le più importanti, che hanno favorito il fenomeno Hikikomori (Kato *et al.*, 2019).

Amae (over-dipendenza) e *kahogo* (over-protezione): comportamento eccessivamente dipendente, socialmente accettato e descritto come una caratteristica delle relazioni genitore-figlio giapponesi dallo psicoanalista Takeo Doi nel '73. Doi afferma che le società occidentali tendevano a considerare tale dipendenza nei bambini come qualcosa da superare o correggere, mentre in Giappone *l'amae* rimane un comportamento accettabile anche nella vita adulta. Si è ipotizzato che ciò svolga un ruolo nello sviluppo dell'Hikikomori normalizzando e incoraggiando l'accettazione del comportamento di ritiro sociale. La cultura *amae* rende difficile per i bambini staccarsi dalle madri e offre loro un ambiente in cui è facile "rimanere a casa". D'altra parte, il tema del "padre assente" è stato anch'esso enfatizzato come parte importante nello sviluppo della psicopatologia del Hikikomori. Si sottolinea però che sono state riscontrate somiglianze tra *amae* e altri stili genitoriali nei paesi dell'Asia orientale (Wong *et al.*, 2019) e più recentemente in Italia (Orsolini *et al.*, 2022). Il ruolo delle dinamiche familiari disfunzionali come fattore centrale nella patogenesi del disturbo è stato più volte confermato: diversi studi hanno dimostrato il ruolo della famiglia nello sviluppo e nel mantenimento della condizione di Hikikomori (Funakoshi & Miyamoto, 2015) (Kobayashi *et al.*, 2003). È stato dimostrato (Malagón-Amor *et al.*, 2020) che gli individui Hikikomori sono stati più frequentemente caratterizzati da una storia psichiatrica familiare positiva, da dinamiche familiari disfunzionali e dalla presenza di eventi traumatici durante l'infanzia. Inoltre, altri studi hanno osservato una scarsa capacità genitoriale nella gestione dell'aggressività e delle emozioni negative sperimentate dai loro figli, un carico elevato

di aspettative nei confronti di questi e una generale mancanza di reciprocità emotiva (Suwa *et al.* 2003).

Haji (vergogna): per la cultura giapponese, nelle situazioni in cui si prova vergogna, l'idea di “scomparire” è stata a lungo considerata una sorta di virtù. I giapponesi tendono ad essere particolarmente sensibili alla vergogna, profondamente consapevoli degli altri, preferendo l'armonia e gli scambi indiretti. La vergogna è però un fattore culturale solo giapponese? Argomentando ciò, Kato e colleghi (2019) portano come esempio il famoso cartone occidentale *La bella e la bestia* in cui un principe divenuto mostro si isola dal contatto con il mondo esterno a causa della percezione della sua bruttezza. È forse questa una storia che potremmo tutti condividere a prescindere dalla provenienza geografica, vivendo in un mondo globalizzato caratterizzato da una società che richiede la perfezione e rifiuta invece i difetti e gli insuccessi.

Tra gli altri fattori predisponenti l'Hikikomori viene poi discusso l'introduzione nel sistema educativo scolastico dei bambini giapponesi dello *yutori-kyoiku* (politica educativa rilassata), che almeno superficialmente nei primi anni del ciclo scolastico disincentiva la competitività a favore di maggiore armonia e cooperazione. Tale filosofia di insegnamento viene però poi abbandonata nei cicli superiori di istruzione, dove i ragazzi si ritrovano in una cosiddetta *jukken war* o guerra degli esami, dove emergono solo gli individui più competitivi e dotati. D'altra parte, una prolungata recessione ha portato a un aumento della disoccupazione, al crollo del sistema di “occupazione a vita” tradizionale del Giappone (vecchia eredità del sistema feudale e signorile dei samurai presente in Giappone fino al '800) e a un passaggio a un sistema retributivo basato sul merito e a impieghi non regolari. Tali ambienti scolastici e lavorativi in Giappone possono quindi risultare fonte di una molteplicità di eventi stressanti nella vita dei ragazzi. I giovani possono avere molta difficoltà ad accedere all'università o all'azienda dei loro sogni, essere assunti in maniera precaria o essere vittima di *ijime* (bullismo).

Quando si verificano tali situazioni, si manifesta la possibilità di una risposta evitante in individui con scarsa resilienza e con tratti di personalità caratterizzati da ipersensibilità agli altri e preferenza per stile comunicativo indiretto. Reazioni emotive e cognitive come depressione, diminuzione della motivazione, fobia sociale, sfiducia, dipendenza eccessiva e senso di vergogna sono quindi probabili in questo contesto. Tali reazioni emotive e cognitive si pensa causino comportamenti correlati all'Hikikomori, come l'evitamento della partecipazione sociale, l'evasione dalla realtà della vita e il ritiro nel mondo di Internet. Quando una tale situazione persiste per un periodo superiore a 6 mesi, può essere perciò definita Hikikomori.

Molti di questi elementi possono essere ravvisati anche nelle nostre società, come ad esempio stili parentali iper-protettivi e di interdipendenza con la madre (in una situazione di quasi fusione diadica), fenomeni di bullismo, l'alta competitività nei livelli di istruzione superiore e la precarietà del lavoro, il tutto inserito nel fenomeno globale della rivoluzione digitale in cui si favorisce la comunicazione indiretta (limitando quindi le interazioni sociali), incoraggiando una cultura dell'autopromozione e promuovendo il difondersi di una visione individualistica del mondo. In particolare, grazie alla rivoluzione digitale, il modo in cui i bambini e ragazzi di oggi giocano e imparano a giocare è passato da "diretto" a "indiretto" ed in generale i giovani di oggi hanno minori opportunità (e viene loro richiesto meno) di mettersi in gioco, affrontando le sfide e le difficoltà di una comunicazione diretta, *vis-à-vis* (Caplan, 2005). In questo senso, dobbiamo anche domandarci fino a che punto le capacità sociali e di relazione possono essere efficacemente costruite solo tramite esperienze di comunicazione/gioco/relazione "indirette".

La disoccupazione è un altro fattore di rischio per l'economia e la conseguente emarginazione sociale, ed è in drastico aumento in Italia negli ultimi anni. «Not in Employment Education or Training» (NEET) e Hikikomori possono avere addirittura alcune dimensioni psicopatologiche sovrapposte, sebbene Hikikomori possa rappresentare il più grave e condizione compromessa (Uchida & Norasakkunkit, 2015). A questo proposito, è stata sviluppata una scala ad hoc, la *NEET-Hikikomori Risk Factors (NHR)*, per valutare NEET/Hikikomori lungo un continuum psicopatologico, indagando fattori come la tendenza a scegliere deliberatamente di non lavorare nonostante la disponibilità di lavoro, la mancanza di competenze personali e la presenza di ambizioni poco chiare per il futuro. Il fenomeno NEET/Hikikomori sembra essere più comune nei Paesi ad alto reddito, dove può verificarsi uno squilibrio tra disponibilità di opportunità professionali e risorse umane (Varnum & Kwon, 2016). Questo potrebbe spiegare il motivo per cui tale fenomeno non è limitato al Giappone, ma anzi è stato ormai ben delineato anche in Italia (Tolomei *et al.*, 2023). La "famiglia tradizionale italiana" (cioè, madre, padre e almeno due figli) è diventata radicalmente più fluida e instabile, essendo oggi rappresentata prevalentemente da famiglie monoparentali, coppie senza figli, etc. Di conseguenza, nella famiglia i legami diventano più multevoli, senza confini chiari, così come le regole e i valori: ciò ha plasmato nuovi ruoli sociali che diventano più confusi e caotici, determinando difficoltà nel riconoscersi in un determinato ruolo e nell'acquisire adeguate competenze emotive, sociali e di vita necessarie per una buona relazione interpersonale. Questo potrebbe avere facilitato la traiettoria psicopatologica di sviluppo del Hikikomori (Orsolini *et al.*, 2022).

È proprio in quest'ottica che oggi sempre più studiosi parlano di *modern-society-bound syndrome*, e quindi della possibilità che il fenomeno Hikikomori sia una patologia frutto della nuova società moderna globalmente diffusa (Kato & Kanba, 2016). Storicamente sappiamo che le manifestazioni psichiatriche si sono trasformate con le epoche e le vicende storiche dei popoli. Nell'ultimo secolo si è assistito a grandi cambiamenti socio-culturali e all'emergere di nuove forme di psicopatologia, come l'isteria tra fine XIX e inizio XX secolo in un periodo di grossi conflitti socio-politici, e i disturbi alimentari negli anni '50 quando gli Usa aprirono la strada all'era del consumo di massa (Bogousslavsky, 2011; Davis & Yager, 1992).

Invece, a partire dagli anni '90 si è assistito in Giappone all'insorgenza di nuove patologie, tra cui la l'Hikikomori e la Modern Type Depression (MTD). La MTD è una presentazione di depressione cronica in cui la presentazione psicopatologica principale non è il disturbo dell'umore o del pensiero, ma l'isolamento sociale. Questi pazienti sono particolarmente sensibili all'insuccesso sociale sperimentato come trauma, ricadendo con facilità del ritiro sociale. Le caratteristiche premorbose della MTD sono l'egocentrismo, le tendenze socialmente evasive e narcisistiche, la facile traumatizzazione e la bassa resilienza, che corrispondono alle caratteristiche dell'Hikikomori (Kato & Kanba, 2017). Il tratto comune tra queste due patologie è la tendenza all'evasione sociale e si pensa che il prolungamento temporale dell'MTD possa essere un fattore importante nella comparsa di Hikikomori, costituendo quindi un "gate-away disorder".

In questo senso, lo stile di vita caratteristico di una società è determinata epoca, e in particolare l'ambiente in cui nascono e crescono i bambini, sembra essere di primaria importanza per capire il cambiamento e l'evoluzione dei fenotipici psicopatologici e quindi anche la nascita e diffusione mondiale del Hikikomori (Kato *et al.*, 2019).

Hikikomori- disturbo psicopatologico indipendente o dimensione transdiagnostica?

Se da un lato l'Hikikomori è stato descritto come un fenomeno non psicotico, distinguibile dalla condizione di ritiro sociale associata a disturbi psicotici, schizofrenia e altri disturbi di personalità (Kato *et al.*, 2019), dall'altro vari studi hanno dimostrato la co-occorrenza del ritiro sociale con altri disturbi mentali, tra cui il disturbo da stress post-traumatico (PTSD), l'ansia sociale, il disturbo depressivo maggiore (MDD), il disturbo ossessivo-compulsivo (OCD) e il suicidio (Kondo *et al.*, 2013).

Sappiamo, infatti, che le persone con uno o più fattori di rischio suicidario hanno una probabilità 2,8 volte maggiore di avere una diagnosi di Hikikomori. Inoltre, con l'aumento dei fattori di rischio suicidario, cresce significativamente la probabilità di sviluppare la condizione di Hikikomori (Yong & Nomura, 2019). Kato e colleghi hanno proposto che l'atto di voler fuggire dal mondo reale sia comune sia al suicidio che all'Hikikomori, e che quindi l'Hikikomori potrebbe essere un comportamento suicidario alternativo, o un sintomo precursore del suicidio. È stato dimostrato per di più che gli individui Hikikomori hanno una maggiore probabilità di essere associati a comportamenti di dipendenza come il disturbo da gioco su Internet (IGD) e la dipendenza da Internet (IA) (Yong & Nomura, 2019).

Sembra inoltre che esista una forte correlazione tra lo spettro autistico (ASD) ed Hikikomori. L'isolamento sociale è infatti un sintomo comune nel ASD: tratti autistici e difficoltà nell'interazione sociale sembrano mediare il rischio di sviluppare Hikikomori e si stima che circa 1/3 degli individui con ASD presenti i criteri per una diagnosi di ritiro sociale patologico-Hikikomori (Brosnan & Gavin, 2023). Diversi studi hanno inoltre evidenziato una maggior prevalenza di tratti autistici nelle persone con diagnosi di Hikikomori rispetto alla popolazione generale. La scoperta di elevata frequenza di tratti autistici significativi nelle popolazioni con Hikikomori ha portato alcuni ricercatori a considerare questa condizione psicopatologica come una particolare presentazione dello spettro autistico, il cui sviluppo sarebbe legato a specifici fattori individuali e ambientali (Katsuki *et al.*, 2020).

Conclusioni

Abbiamo visto come il ritiro sociale sia un fenomeno ampiamente diffuso ed in crescita esponenziale soprattutto dopo la pandemia da Covid-19. Il fenomeno del ritiro sociale patologico o Hikikomori (che richiede almeno 6 mesi di isolamento continuativi), comparso negli anni '90 in Giappone e inizialmente creduto confinato alla penisola nipponica, sta assumendo sempre più importanza anche nei paesi occidentali, tanto da essere entrato nel 2022 all'interno del DSM-5-TR tra i concetti culturali di sofferenza.

Nonostante ci sia sicuramente bisogno di ulteriori studi per approfondire eziologia e psicopatologia, è evidente come la maggior parte delle persone con Hikikomori presentino sintomi/segni di altre entità psicopatologiche, dove quindi il ritiro risulta spesso una comorbilità. In tal senso una valutazione multiassiale risulta fondamentale per inquadrare al meglio il paziente. Si ipotizza inoltre che il ritiro sociale patologico possa essere considerato come una reazione allo stress che può presentarsi come condizione

“Hikikomori-like”. Alcuni tipi di Hikikomori potrebbero assumere la forma di una particolare tipo di strategia di coping (disadattiva), simile a una strategia di evitamento in risposta a situazioni stressanti che coinvolgono situazioni e giudizi sociali.

Bibliografia

- Amendola, S. (2024). Clarifying the position of Hikikomori in mental health: Is Hikikomori a variant of already-known mental health disorders? *Journal of Pacific Rim Psychology*, 18(1), 1–18.
- Amendola, S., Cerutti, R., & Von Wyl, A. (2023). Estimating the prevalence and characteristics of people in severe social isolation in 29 European countries: A secondary analysis of data from the European Social Survey round 9 (2018–2020). *PloS one*, 18(9), e0291341.
- Amendola, S., Cerutti, R., Presaghi, F., Spensieri, V., Lucidi, C., Silvestri, E., Di Giorgio, V., Conti, F., Martorelli, A., Izzi, G., & Teo, A. (2021). Hikikomori, problematic internet use and psychopathology: Correlates in non-clinical and clinical samples of young adults in Italy. *Journal of Psychopathology*, 27, 106–114.
- Bogousslavsky J. (2011). Hysteria after Charcot: back to the future. *Frontiers of neurology and neuroscience*, 29, 137–161.
- Brosnan, M., & Gavin, J. (2023). The impact of higher levels of autistic traits on risk of Hikikomori (pathological social withdrawal) in young adults. *PloS one*, 18(2), e0281833.
- Caplan, S. E. (2005). A social skill account of problematic Internet use. *Journal of Communication*, 55(4), 721–736.
- Davis C, & Yager J. (1992) Transcultural aspects of eating disorders: A critical literature review. *Cult. Med. Psychiatry*; 16, 377–394.
- Doi T. (1973) The Anatomy of Dependence. Tokyo: *Kodansha International*.
- Funakoshi, A., & Miyamoto, Y. (2015). Significant factors in family difficulties for fathers and mothers who use support services for children with Hikikomori. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(4), 210–219.
- Kato TA, & Kanba S. (2016). Boundless syndromes in modern society: An interconnected world producing novel psychopathology in the 21st century. *Psychiatry Clin. Neurosci.* 70, 1–2.
- Kato, T. A., & Kanba, S. (2017). Modern-type depression as an “adjustment” disorder in Japan: The intersection of collectivistic society encountering an individualistic performance-based system. *American Journal of Psychiatry*, 174(11), 1051–1053.
- Kato, T. A., Kanba, S., & Teo, A. R. (2019). Hikikomori: Multidimensional understanding, assessment, and future international perspectives. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 73(8), 427–440.

- Kato, T. A., Kanba, S., & Teo, A. R. (2020). Defining pathological social withdrawal: proposed diagnostic criteria for Hikikomori. *World Psychiatry*, 19(1), 116–117.
- Katsuki, R., Tateno, M., Kubo, H., Kurahara, K., Hayakawa, K., Kuwano, N., Kanba, S., & Kato, T. A. (2020). Autism spectrum conditions in Hikikomori: A pilot case-control study. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(12), 652–658.
- Kobayashi, S., Yoshida, K., Noguchi, H., Tsuchiya, T., & Ito, J. (2003). Research for parents of children with ‘social withdrawal’. *Seishin Igaku*, 45, 749–756.
- Kondo, N., Sakai, M., Kuroda, Y., Kiyota, Y., Kitabata, Y., & Kurosawa, M. (2013). General condition of Hikikomori (prolonged social withdrawal) in Japan: Psychiatric diagnosis and outcome in mental health welfare centres. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 79–86.
- Koyama, A., Miyake, Y., Kawakami, N., Tsuchiya, M., Tachimori, H., Takeshima, T., & World Mental Health Japan Survey Group, 2002-2006 (2010). Lifetime prevalence, psychiatric comorbidity and demographic correlates of "Hikikomori" in a community population in Japan. *Psychiatry research*, 176(1), 69–74.
- Malagón-Amor, Á., Martín-López, L. M., Córcoles, D., González, A., Bellsolà, M., Teo, A. R., Bulbena, A., Pérez, V., & Bergé, D. (2020). Family features of social withdrawal syndrome (Hikikomori). *Frontiers in Psychiatry*, 11, 138.
- Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan. (2023). Survey on Hikikomori prevalence in Japan. *Tokyo: Government of Japan*.
- Orsolini, L., Bellagamba, S., Volpe, U., & Kato, T. A. (2022). Hikikomori and modern-type depression in Italy: A new phenotypical trans-cultural characterization?. *The International journal of social psychiatry*, 68(5), 1010–1017.
- Pozza, A., Coluccia, A., Kato, T., Gaetani, M., & Ferretti, F. (2019). The ‘Hikikomori’ syndrome: worldwide prevalence and co-occurring major psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis protocol. *BMJ open*, 9(9), e025213.
- Ranieri, F., & Luccherino, L. (2018). Hikikomori: debating a XXI century phenomenon from a clinical point of view. *Scandinavian journal of child and adolescent psychiatry and psychology*, 6(1), 72–79.
- Suwa, M., Suzuki, K., Hara, K., Watanabe, H., & Takahashi, T. (2003). Family features in primary social withdrawal among young adults. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57, 586–594.
- Teo, A. R., & Gaw, A. C. (2010). Hikikomori, a Japanese culture-bound syndrome of social withdrawal?: A proposal for DSM-5. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(6), 444–449.
- Tolomei, G., Masi, G., Milone, A., Fantozzi, P., Viglione, V., Narzisi, A., & Berloff, S. (2023). Hikikomori (Severe Social Withdrawal) in Italian Adolescents: Clinical Features and Follow-Up. *Children (Basel, Switzerland)*, 10(10), 1669.
- Uchida, Y., & Norasakkunkit, V. (2015). The NEET and Hikikomori spectrum: Assessing the risks and consequences of becoming culturally marginalized. *Frontiers in Psychology*, 6, Article 1117.

- Varnum, M. E., & Kwon, J. Y. (2016). The ecology of withdrawal. Commentary: The NEET and Hikikomori spectrum: Assessing the risks and consequences of becoming culturally marginalized. *Frontiers in Psychology*, 7, 764.
- Wong, J. C. M., Wan, M. J. S., Kroneman, L., Kato, T. A., Lo, T. W., Wong, P. W., & Chan, G. H. (2019). Hikikomori Phenomenon in East Asia: Regional Perspectives, Challenges, and Opportunities for Social Health Agencies. *Frontiers in psychiatry*, 10, 512.
- Yong, R., & Nomura, K. (2019). Hikikomori Is Most Associated with Interpersonal Relationships, Followed by Suicide Risks: A Secondary Analysis of a National Cross-Sectional Study. *Frontiers in psychiatry*, 10, 247.

L'isolamento sociale in ottica clinica

di *Michela Gatta*

Definizione

Il termine "ritiro sociale" include una serie di emozioni e comportamenti che spingono un individuo a sfuggire alle opportunità di interazione sociale. Tale fenomeno può presentarsi in diverse forme, ognuna con cause psicologiche sottostanti differenti. Queste includono desiderio di isolamento, difficoltà nelle relazioni interpersonali o forte paura di essere giudicati negativamente (Rubin & Coplan Bowker, 2009). Il ritiro sociale si configura quindi come una risposta a una combinazione di fattori emotivi e cognitivi in cui l'individuo si sente sopraffatto o inadeguato a partecipare attivamente alla vita sociale, riducendo o azzerando i propri contatti con il mondo esterno. Ne deriva un progressivo allontanamento dai legami sociali, dal lavoro e dalla partecipazione alla vita della comunità, perdendo anche ogni possibilità di crescita e sviluppo scolastico e professionale. In particolare, nei giovanissimi l'isolamento può ridurre la partecipazione alle attività didattiche scolastiche e sociali, ostacolando lo sviluppo delle competenze sociali necessarie per interagire con gli altri.

Quando il ritiro sociale assume forme sfumate può risultare difficile da differenziare da un temperamento introverso o socialmente inibito, che si manifesta come "riservatezza" e che può essere interpretata come una caratteristica della personalità.

Il ritiro sociale si manifesta frequentemente durante la preadolescenza o l'adolescenza, momenti cruciali per la formazione dell'identità personale e sociale e delle basi per la futura progettualità. In questa fase l'individuo supera l'egocentrismo infantile per sviluppare un senso di appartenenza più forte, che lo spinge a cercare il riconoscimento e il supporto del gruppo dei pari. Quando questa fase di socializzazione si rivela troppo complessa, il giovane con scarsa resilienza può ritirarsi per evitare il rifiuto sociale, per mancanza di autostima o per difficoltà nell'affrontare le dinamiche di gruppo. In

tal modo, il ritiro sociale diventa una reazione a una serie di sfide emotive e relazionali, che impediscono lo sviluppo pieno delle potenzialità dell'individuo.

Coplan e colleghi (2006) hanno proposto l'esistenza di diverse forme di isolamento sociale tra i ragazzi:

- Ritiro sociale con alta inibizione del comportamento sociale (Behavioural Inhibition System) e alta predisposizione al comportamento sociale (Behavioural Activation System) - questi individui presentano un forte blocco emotivo e comportamentale di fronte alle situazioni sociali. Nonostante abbiano un'intensa motivazione a relazionarsi, la loro ansia e paura del giudizio esterno li paralizzano, impedendo loro di agire. Questo tipo di ritiro è tipico degli individui ansiosi che provano una profonda insicurezza riguardo alle proprie azioni, portandoli a evitare situazioni sociali in cui potrebbero essere esposti a valutazioni o critiche. La loro inibizione è quindi principalmente emozionale, ma il desiderio di partecipare e interagire con gli altri è comunque presente, creando un conflitto interiore che li rende particolarmente vulnerabili a sentimenti di frustrazione e solitudine.
- Ritiro sociale con alta inibizione del comportamento sociale e bassa predisposizione al comportamento sociale - presente in individui che, pur mostrando una forte inibizione emotiva, non sono motivati a cercare attivamente relazioni sociali. Questi spesso sperimentano un senso di incapacità e disagio nelle interazioni sociali, risultando in un persistente evitamento delle stesse e adottando l'isolamento come meccanismo di coping per affrontare il malessere derivante dall'interazione con l'altro. Questo comportamento può essere associato a disturbi come il disturbo evitante di personalità.
- Ritiro sociale con bassa inibizione del comportamento sociale e bassa predisposizione al comportamento sociale – questi soggetti non solo sono poco motivati a ricercare interazioni sociali, ma non mostrano neppure una particolare difficoltà emotiva nell'evitarle. Questi individui risultano socialmente disinteressati, non percepiscono l'isolamento come un problema o una mancanza e non sembrano provare alcun disagio per la solitudine. La loro preferenza per la solitudine può essere vista come una scelta consapevole e una forma di adattamento che li rende indifferenti agli stimoli sociali esterni. Tale preferenza per l'isolamento sociale può comunque influire negativamente sulle opportunità di sviluppo personale e professionale, limitando le capacità relazionali e l'adattamento alle dinamiche sociali complesse.

È inoltre importante distinguere tra ritiro primario e ritiro secondario (Suwa & Suzuki, 2013). Il ritiro sociale primario è considerato espressione di una crisi evolutiva tipica dell'adolescenza: spesso si manifesta inizialmente con una fobia scolare, accompagnata da una marcata ipervigilanza e ipersensibilità sociale. In questi casi, il ritiro non è necessariamente legato a un disturbo psicopatologico conclamato, ma piuttosto a un disagio transitorio che può essere amplificato da fattori esterni, come le pressioni sociali o scolastiche. Questi ragazzi tendono a rifugiarsi in attività online, come il gaming o l'interazione virtuale, sviluppando un iperinvestimento in queste realtà alternative. Questo comportamento può portare a inversione del ritmo sonno-veglia, rendendo ancora più difficile il reinserimento nella vita sociale reale. D'altro canto, il ritiro secondario rappresenta un sintomo o una manifestazione di una condizione psicopatologica sottostante. Può comparire in una vasta gamma di disturbi, tra cui depressione, disturbo ossessivo-compulsivo (DOC), disturbi di personalità, psicosi o autismo. In queste situazioni, il ritiro sociale non è una reazione a una crisi evolutiva ma il risultato di un quadro clinico più complesso.

Comprendere questa distinzione è cruciale per un corretto approccio clinico: mentre il ritiro primario può richiedere interventi che mirano a sostenere l'adolescente nella gestione delle difficoltà evolutive, il ritiro secondario necessita di un trattamento integrato che affronti anche le cause psicopatologiche sottostanti.

Inoltre, si può parlare di isolamento sociale analizzandolo in quanto manifestazione egodistonica o egosintonica, riflettendo in tal senso la relazione del soggetto con il proprio comportamento (Baek, 2014). Si parla di isolamento egodistonomico quando l'individuo lo vive come una condizione indesiderata, dalla quale desidererebbe uscire ma si sente incapace di farlo. Al contrario, l'isolamento egosintonico viene percepito come una scelta consapevole e soddisfacente, in linea con i propri desideri e valori. Nelle forme egodistonomiche, l'individuo si sente prigioniero del proprio isolamento: vorrebbe ristabilire un contatto con il mondo esterno ma è ostacolato da fattori interni come il senso di inadeguatezza, la paura o la mancanza di energia. Questo tipo di isolamento è frequente nei disturbi depressivi, dove il soggetto è sofferto da una bassa autostima, dall'anedonia e da una profonda mancanza di motivazione. Lo stesso vale per alcuni disturbi d'ansia: in questi casi la paura del giudizio o delle situazioni esterne alimenta il ritiro sociale, nonostante il desiderio di essere parte di una comunità. D'altro canto, nelle forme egosintoniche l'isolamento non è vissuto come un peso, ma come una decisione ponderata per proteggersi da un mondo percepito come noioso, ostile o troppo impegnativo. Questo atteggiamento è comune in alcune persone con disturbi dello spettro autistico, per le quali il ritiro sociale può essere legato

a interessi ristretti o a difficoltà nelle interazioni interpersonali. Un tale comportamento si può osservare in alcuni disturbi di personalità, come il disturbo schizoide di personalità, dove l'isolamento appare come una scelta volontaria, dettata dalla scarsa considerazione per le relazioni sociali. A volte le due forme di isolamento non sono sempre così nettamente separate: alcune persone presentano caratteristiche sia egosintoniche che egodistoniche, e queste possono evolvere nel tempo. Per esempio, un adolescente inizialmente spinto a isolarsi per ansia sociale può, con il passare del tempo, scoprire nelle attività solitarie una fonte di piacere e gratificazione, trasformando il suo isolamento in una condizione egosintonica. Al contrario, un individuo che sceglie volontariamente di ritirarsi potrebbe, col tempo, avvertire un senso di vuoto o insoddisfazione, arrivando a vivere la propria condizione come egodistonica. Questa complessità evidenzia quanto siano dinamici i comportamenti legati all'isolamento sociale, influenzati non solo dai disturbi sottostanti ma anche dalle esperienze di vita, dal supporto ricevuto e dai cambiamenti personali.

Eziologia

L'eziologia del ritiro sociale è complessa e multifattoriale, comprendendo una combinazione di fattori biologici, individuali, familiari e sociali che si intrecciano in modo dinamico, contribuendo allo sviluppo e al mantenimento di questo comportamento.

Fattori biologici. Negli ultimi anni si è sempre più cercato di stabilire la relazione tra possibili fattori biologici intrinseci e lo sviluppo di un ritiro sociale patologico. Degnan e Fox (2007) hanno evidenziato come nei bambini con alti livelli di inibizione comportamentale vi sia spesso un'attivazione amplificata dell'amigdala (che rileva e interpreta segnali sociali come espressioni facciali e posture). Questa iperattivazione sembrerebbe comportare risposte emotive disadattive che possono interferire con lo sviluppo di competenze prosociali. Da un punto di vista genetico uno studio GWAS- *Genome-Wide Association Study* (Socrates *et al.*, 2024) condotto su un campione di 449.609 partecipanti ha identificato 17 loci genetici associati al comportamento di isolamento sociale (SIB) con una ereditabilità stimata al 4%. Inoltre, studi su gemelli monozigoti e dizigoti suggeriscono che nell'isolamento sociale possa essere presente una componente ereditaria (McGuire & Clifford, 2000), in quanto tratti come l'introversione e l'ansia sociale sono in parte ereditabili e associati a polimorfismi genetici di alcuni neurotrasmettitori.

Fattori individuali: Le persone con temperamento introverso tendono a preferire attività solitarie e possono avere difficoltà a intraprendere o

mantenere relazioni sociali. La mancanza di competenze socio-relazionali, che include l'incapacità di gestire situazioni sociali o di interpretare correttamente segnali sociali, può rendere difficile l'interazione con gli altri, alimentando il desiderio di isolamento. Inoltre, stati di ansia, paura del giudizio e vergogna sono fattori che ostacolano ulteriormente l'approccio agli altri, poiché l'individuo teme il rifiuto o la critica. Un'altra componente significativa è la sensazione di un dislivello insormontabile tra il Sé ideale e il Sé reale, alimentando il ritiro come meccanismo di difesa contro la frustrazione e l'autocritica (Procacci & Semerari, 2020).

Fattori familiari: Un ambiente familiare prestazionale e che esercita pressioni elevate può contribuire allo sviluppo del ritiro, specialmente in individui che non si sentono in grado di soddisfare tali aspettative. Questo tipo di ambiente può minare l'autostima e la fiducia nelle proprie capacità sociali, portando a un maggiore isolamento.

Fattori sociali: Un'esperienza scolastica altamente competitiva, non inclusiva o caratterizzata da un forte etichettamento sociale può esacerbare il ritiro sociale. La presenza di bullismo, esclusione o discriminazione in ambito scolastico può portare a un senso di inadeguatezza, spingendo l'individuo a ritirarsi ulteriormente.

Le nuove tecnologie: La realtà virtuale offre una via di fuga dal dolore dell'isolamento, creando uno spazio in cui è possibile interagire con altri in modo mediato. Per molte persone che vivono situazioni di ritiro le piattaforme online possono offrire l'opportunità di mantenere relazioni, anche se virtuali, che permettono di sperimentare aspetti nuovi del proprio Sé. Questo processo consente di esplorare nuove identità, esprimere emozioni in modo meno diretto e vivere connessioni affettive che nella vita reale potrebbero sembrare difficili da stabilire. Tuttavia, l'uso eccessivo della realtà virtuale e dei social media può portare a un circolo vizioso di isolamento, poiché le relazioni virtuali non sostituiscono quelle fisiche e possono in realtà intensificare il distacco dalla realtà (Kuss & Griffiths, 2011). In casi estremi, questo fenomeno può evolversi in un "Internet abuse", in cui l'individuo diventa dipendente dalle interazioni online.

Epidemiologia

I dati epidemiologici sull'isolamento indicano una crescita significativa del fenomeno a livello globale. In generale la pandemia da Covid-19 ha universalmente esacerbato il problema, con il 50% degli adulti che ha riportato un aumento della solitudine durante il lockdown, secondo un rapporto del 2021 dell'OMS.

Un cittadino europeo su 4 ha riferito di essersi sentito solo per la maggior parte del tempo durante i primi mesi della pandemia di coronavirus, secondo i dati del sondaggio Eurofound del 2021: si tratta di più del doppio dei livelli di solitudine riportati in un sondaggio simile condotto nel 2016. La quota di giovani tra i 18 e i 25 anni che hanno riferito di sentirsi soli è stata quattro volte superiore nel periodo aprile-luglio 2020 rispetto al 2016. Negli altri gruppi di età, la solitudine riferita è aumentata ma non in egual misura.

Concentrandosi sui giovani che si isolano volontariamente in Italia, citiamo i dati raccolti con lo studio ESPAD®Italia del Consiglio Nazionale delle Ricerche (2023), condotto su un campione di oltre 12.000 studenti fra i 15 e i 19 anni nel corso del 2021. I risultati hanno evidenziato che il 2,1% del campione si definisce “Hikikomori”, identificandosi quindi come individui che scelgono di autorecludersi e isolarsi dal resto del mondo (per ulteriori dettagli si veda il relativo capitolo). Proiettando questo dato sulla popolazione studentesca nazionale si stima che circa 54.000 studenti vivano una condizione di ritiro sociale. Più del 18% degli intervistati dichiara di non essere uscito di casa per un periodo significativo (escludendo i lockdown) e di questi più del 9% riporta periodi di isolamento di oltre 6 mesi. L’età più vulnerabile al ritiro appare essere quella tra i 15 e i 17 anni, con segnali di difficoltà che spesso iniziano già durante la scuola media. Differenze di genere emergono nella percezione del fenomeno: i maschi rappresentano la maggioranza dei ritirati effettivi, ma le femmine si identificano più frequentemente con la definizione di Hikikomori. Tra le cause principali riferite dai ragazzi per il loro ritiro sociale si rilevano al primo posto problemi di natura psicologica (36.3%), seguiti da problemi relazionali/familiari/fisici e da un difficile rapporto con la scuola. Tra chi si è isolato per un periodo di tempo significativo, l’11.65% ha riferito di non lasciare mai la propria stanza mentre il 26.2% ha riferito una uscita o meno a settimana. Colpisce anche la reazione delle famiglie: più di un quarto dei giovani che si identificano come ritirati riferisce che i genitori abbiano accolto la situazione senza indagarne le cause.

Altro interessante report nel panorama italiano è quello condotto nell’ambito dello Studio Dipendenze Comportamentali nella Generazione Z nel 2022 (Mortali *et al.*, 2023). Per lo studio sono stati intervistati più di 8.700 studenti tra gli 11 e i 17 anni. Tra gli studenti di 11-13 anni, l’1,8% ha dichiarato di essersi isolato quotidianamente negli ultimi 6 mesi, mentre tra i giovani di 14-17 anni la percentuale scende leggermente all’1,6%. Tra i soggetti con ritiro sociale analizzati si è inoltre indagata la presenza di ansia sociale, depressione e impulsività. In entrambe le fasce di età i ragazzi hanno segnalato manifestazioni di livello moderato/grave in tutte le categorie di sintomi, in particolare depressione (71.4%) e impulsività (68%), al contrario

dei coetanei con assenza di isolamento sociale che hanno dichiarato manifestazioni assenti o di livello basso. Per quanto riguarda i fattori associati rilevati si segnala nella fascia 11-13 anni la presenza di sintomi depressivi ed ansia sociale, mentre nella fascia 14-17 anni subentrano fattori quali l'assunzione di sostanze psicoattive (alcol e marijuana in primis). Importante sottolineare che nel campione preso in esame, il 2.5% dei ragazzi aveva caratteristiche compatibili con la presenza di una dipendenza da social ed il 12% risulta a rischio di disturbo da uso di videogiochi. Non sono state però analizzate possibili relazioni tra questi due fattori e l'isolamento sociale.

In sintesi, i dati attuali dimostrano una sempre maggiore prevalenza di individui soli e di fenomeni di ritiro sociale, intensificati e aggravati dalla pandemia da Covid-19: l'isolamento forzato dovuto a lockdown e chiusura delle scuole hanno amplificato la solitudine e l'alienazione tra gli adolescenti, aumentando il rischio di depressione, ansia e autolesionismo (Fellini *et al.*, 2024). Le restrizioni imposte hanno ridotto significativamente le opportunità di interazione faccia a faccia, aggravando le difficoltà nelle relazioni interpersonali già presenti in alcuni giovani (Martins & Marson, 2024).

Socialità e isolamento: aspetti neurobiologici

La socialità è un meccanismo biologicamente complesso che include molteplici aree e circuiti cerebrali. La capacità di interagire socialmente rappresenta un fattore cruciale per il successo evolutivo e la sopravvivenza: essere esclusi dal gruppo è una minaccia per la sopravvivenza, aumenta la vigilanza agli stimoli ambientali ed incide negativamente sul sistema neuroendocrino. Molti studi affermano che la mancanza di contatti sociali si associa a tassi di mortalità più elevati, comparabili a quelli di altri fattori di rischio noti come l'obesità e il fumo (Holt-Lunstad *et al.*, 2015). La complessità dell'ambiente sociale ha esercitato un ruolo fondamentale nell'evoluzione delle specie che vivono in comunità, costituendone la principale pressione evolutiva: media infatti numerosi aspetti del problem-solving, necessari per affrontare le sfide legate alla vita in gruppo. Secondo la "Social Brain Hypothesis" (Dunbar, 2009) l'espansione delle aree corticali, in particolare della corteccia prefrontale, è stata guidata dalla necessità di gestire relazioni sociali complesse. Questa teoria trova riscontro nell'associazione tra la dimensione dei gruppi sociali e il volume della corteccia cerebrale in molte specie.

Il cervello sociale

Il complesso sistema neurobiologico che consente agli esseri umani e ad altre specie sociali di elaborare, interpretare e rispondere a stimoli sociali viene definito come cervello sociale. Questo sistema integra differenti regioni e sistemi neuronali che supportano l'interazione sociale, la comprensione reciproca e il comportamento cooperativo. Esistono in particolare due distinti sistemi che contribuiscono alla formazione del cervello sociale: Il Cognitive Social Brain (CSB) e il Social Behaviour Network (SBN).

Il Cognitive Social Brain (CSB) (Brothers, 1990) si concentra su strutture corticali sovratentoriali e processi di cognizione sociale avanzata come la teoria della mente, l'empatia e il giudizio morale. Include strutture quali amigdala (conferisce significati emozionali a stimoli sociali), corteccia pre-frontale mediale (mPFC, integra informazioni emotive e razionali per prendere decisioni in contesti sociali), solco temporale superiore, giro fusiforme (riconoscimento facciale e identificazione di individui all'interno di un gruppo sociale), corteccia orbitofrontale (valuta la salienza emotiva degli stimoli sociali e gestisce decisioni sociali) ed insula. Il Social Behaviour Network (SBN) (Newman, 1999) descrive invece un sistema evolutivamente più antico, formato da regioni sottocorticali che regolano comportamenti sociali generalizzati, presenti in tutti i vertebrati e ben conservato nei mammiferi. Tali strutture sono responsabili della mediazione di comportamenti sociali essenziali come accoppiamento, aggressività e cura della prole.

Prounis e Ophir (2020) furono i primi a teorizzare che tali sistemi non fossero separati ma complementari. I due sistemi sembrano coesistere in un approccio integrativo, in cui il CSB rappresenta l'elaborazione cognitiva "alta" delle informazioni sociali, mentre il SBN media risposte comportamentali rapide e innate. In una prospettiva evolutiva il CSB può rappresentare un'estensione evolutiva del SBN, consentendo così comportamenti e risposte sociali sempre più complesse presenti nei primati e nell'uomo.

A causa della sua complessità, il cervello sociale è particolarmente vulnerabile a fattori genetici, ambientali e patologici. Primo esempio tra tutti è quello dei disturbi dello spettro autistico (ASD), in cui i pazienti mostrano disfunzioni in regioni chiave del cervello sociale, come l'amigdala e i neuroni specchio, che compromettono l'elaborazione delle emozioni e la teoria della mente (Baron-Cohen *et al.*, 2000). Nei pazienti schizofrenici, alterazioni nella mPFC e amigdala sono associate a difficoltà nell'elaborazione delle emozioni e nella percezione sociale (Green *et al.*, 2015). Nel caso della depressione maggiore, l'isolamento sociale e la perdita di interesse per le interazioni sono collegati a disfunzioni nella corteccia prefrontale e nelle reti limbiche.

Alterazioni fisiologiche e neurobiologiche

La solitudine non è sinonimo di isolamento sociale oggettivo; si avvicina piuttosto al concetto di isolamento sociale percepito, ovvero la sensazione soggettiva di essere alienati dal proprio contesto sociale. L'aumento del rischio di mortalità associato alla solitudine è 2 volte superiore a quello dell'obesità e 4 volte superiore a quello causato dall'inquinamento atmosferico, e il suo impatto sulla salute è paragonabile al fumare fino a 15 sigarette al giorno (Holt-Lunstad *et al.*, 2010). Ci sono inoltre dati sull'aumento di rischio di stroke del 30% e di demenza del 50% in pazienti soli e isolati (Kidambi & Lee, 2020). A livello fisiologico la solitudine è associata ad un aumento dell'aggressività e declino delle capacità cognitive, accompagnati da anomalie endocrine come l'innalzamento anomalo del picco di cortisolo mattutino. A livello sistemico si osserva un incremento della resistenza vascolare tonica e della pressione sanguigna accompagnata da una maggiore attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene, elementi che suggeriscono presenza di stress cronico. Parallelamente si registra una diminuzione del controllo dei processi infiammatori, una compromissione delle funzioni immunitarie e un deterioramento della qualità del sonno (Hawley & Cacioppo, 2003). A livello cerebrale, la solitudine si manifesta attraverso un'attivazione potenziata della corteccia visiva, probabilmente legata a una maggiore sensibilità verso segnali visivi percepiti come rilevanti. Al contrario si rileva una ridotta attivazione della giunzione temporo-parietale, cruciale per comprendere le intenzioni e le emozioni degli altri nonché per sviluppare empatia. Inoltre, grazie a modelli animali sappiamo che l'isolamento sociale è associato a bassi livelli di fattore neurotrofico cerebrale BDNF e bassa proliferazione cellulare a livello ippocampale e amigdaloideo (Cacioppo *et al.*, 2014).

Questi cambiamenti riflettono come la solitudine possa influire non solo sul comportamento sociale, ma anche su aspetti fondamentali della fisiologia e della neurobiologia. Tale condizione non è solo una sensazione soggettiva, ma un fenomeno profondamente radicato che altera il funzionamento del corpo e della mente, con ripercussioni significative sulla salute e sul benessere generale.

Il ritiro sociale nella psicopatologia dello sviluppo

Il ritiro sociale nei giovani può costituire un campanello d'allarme per la presenza di disturbi psichiatrici sottostanti. Può emergere come il primo segnale di una di queste patologie, a volte anni prima dell'esordio conclamato della sintomatologia tipica e in maniera indipendente dagli altri sintomi

(John *et al.*, 2022), e in questo caso risulta fattore prognostico negativo in termini di peggior outcome e più frequente refrattarietà ai trattamenti. Altre volte può essere una conseguenza e aggravare una condizione psichiatrica preesistente, alimentando un circolo vizioso che intensifica l'isolamento e la sofferenza psicologica (Masi *et al.*, 2023).

Oggi sappiamo che esiste una correlazione genetica tra l'isolamento e disturbi come schizofrenia, depressione e ASD (Socrates *et al.*, 2024) oltre a tratti di personalità come la solitudine e il neuroticismo. Ciò suggerisce come l'isolamento sociale sia influenzato da fattori genetici condivisi con diversi disturbi psichiatrici e di personalità. Identificare e trattare precocemente le cause sottostanti è quindi fondamentale se consideriamo l'isolamento in un'ottica di potenziale indicatore di psicopatologia, richiedendo quindi una valutazione accurata nella sua interezza ed interventi tempestivi.

Disturbi d'ansia. L'isolamento sociale nei bambini e negli adolescenti è frequentemente associato ai disturbi d'ansia. Il ritiro sociale in questi soggetti può manifestarsi come una reazione alle difficoltà nel gestire le interazioni interpersonali e alle paure associate al giudizio altrui.

Il *disturbo da ansia sociale* (caratterizzato da paura intensa e persistente delle situazioni/interazioni sociali) solitamente emerge in continuità con una già precedente marcata timidezza. Ciò può aumentare il rischio di sviluppare ulteriore psicopatologia durante l'adolescenza, quando l'ipersensibilità a situazioni sociali anche banali amplifica l'impatto di queste esperienze (Masi *et al.*, 2012). Il *disturbo d'ansia da separazione*, con evitamento delle situazioni che implicano la separazione dalle figure di attaccamento, si rende primariamente evidente nella frequenza scolastica ma rapidamente si può estendere a tutti gli ambiti della vita sociale (Masi *et al.*, 2001). Può persistere in adolescenza ed età adulta, con relazioni di tipo dipendente con i familiari, iper-preoccupazione riguardo le attività lontano da casa, impatto negativo sulla socialità e in ambito lavorativo. Il *disturbo da panico*, spesso preceduto e associato al disturbo d'ansia da separazione, può ulteriormente peggiorare il ritiro sociale, con il bisogno di rimanere nei confini di casa, a volte in una singola stanza, per contrastare la paura di nuovi attacchi di panico e le successive conseguenze. L'*Agorafobia*, la più frequente complicazione del disturbo da panico, di solito inizia in adolescenza e tende a permanere in età adulta. La conseguenza è il ritiro in contesto domestico con estrema paura delle uscite fuori casa, dipendenza dagli altri ed impossibilità di studiare e lavorare. (Masi *et al.*, 2000).

Disturbi dell'umore. Il ritiro è un elemento centrale nella manifestazione e nel decorso del *disturbo depressivo maggiore*. Questi pazienti tendono a ritirarsi a causa della perdita di interesse per le attività quotidiane, del senso di inadeguatezza e della difficoltà a gestire emozioni negative. L'isolamento

può peggiorare significativamente la gravità dei sintomi depressivi, e a conferma di ciò la solitudine e la mancanza di supporto sociale risultano strettamente associate a livelli più elevati di depressione (Domènech-Abella *et al.*, 2025). La ruminazione, una tendenza comune nei depressi, è amplificata dall'isolamento sociale, portando a una maggiore vulnerabilità verso comportamenti autolesionistici (Wang *et al.*, 2025). In generale l'isolamento e l'asocialità possono essere una componente episodica nella depressione, alcune volte però presentandosi con decorso cronico, resistenza agli antidepressivi e impairment funzionale residuo (Kupferberg *et al.*, 2016).

L'isolamento sociale può essere presente anche nel *disturbo bipolare* (*DB*), più raramente in fase maniacale (come manifestazione di comportamenti impulsivi e rottura delle relazioni sociali) o più frequentemente nella fase depressiva. La solitudine, spesso sovrapposta all'isolamento è infatti prevalente nelle persone con disturbi dell'umore, incluso il *DB* (Barch *et al.*, 2024), aggravando i sintomi e aumentando il rischio di cronicizzazione della malattia, con insorgenza di comportamenti suicidari.

Disturbo dello spettro dell'autismo (ASD). Insieme ai comportamenti ripetitivi e stereotipati, una caratteristica tipica del *ASD* è il deficit precoce nelle relazioni sociali e nella comunicazione. Con l'introduzione del *DSM-5* la diagnosi di *ASD* è stata ampliata, portando a un aumento dei casi in particolare tra persone senza disabilità intellettuale e con sintomi più lievi e meno evidenti. Durante l'adolescenza e la prima età adulta alcuni individui mostrano isolamento sociale, comportamenti anomali e interessi limitati, venendo quindi spesso confusi con disturbi di personalità (Ford & Crewther, 2014). Il ritiro in questi pazienti può essere determinato sia da deficit nella reciprocità sociale e scarse capacità relazionali, che da un sovraccarico sensoriale.

Disturbi dello spettro della schizofrenia. Le alterazioni nel funzionamento sociale possono talvolta emergere anni prima della piena insorgenza della *schizofrenia*, tramite il gioco solitario negli anni prescolastici e successivamente una minore fiducia sociale e ansia sociale (Keskinen *et al.*, 2015). Gli adolescenti possono presentare interessi solitari ed eccentrici, stranezze e peculiarità nelle relazioni sociali, pensiero magico e intuizioni parziali già anni prima di presentare allucinazioni palesi, deliri e linguaggio, pensiero e comportamento disorganizzati (Masi *et al.*, 2023). I sintomi negativi come anedonia, alogia e ridotta espressività emotiva sono tra i principali responsabili dell'isolamento sociale in questi disturbi. Inoltre, è stato dimostrato come le difficoltà cognitive nei disturbi schizofrenici, quali deficit nella memoria di lavoro, nell'attenzione e nelle funzioni esecutive, compromettano la capacità di comprendere le dinamiche sociali e quindi di rispondere adeguatamente

agli stimoli interpersonali, portando indirettamente ad un isolamento da parte dei coetanei. (Yu *et al.*, 2024).

La sindrome psicotica attenuata è stata proposta nel DSM-5 tra le condizioni per ulteriori studi, caratterizzate da sospettosità o deliri persecutori attenuati, atteggiamento diffidente, percezioni sensoriali alterate, interruzione del ciclo sonno-veglia e frequente isolamento sociale, con conversione alla psicosi in una minoranza di individui affetti (Fusar Poli *et al.*, 2016).

Disturbo da stress post-traumatico (PTSD). La letteratura ha più volte dimostrato come il ritiro sociale possa essere un epifenomeno di un grave PTSD. Questi pazienti spesso evitano situazioni sociali che potrebbero innescare ricordi traumatici e sperimentano sentimenti di alienazione e distacco emotivo che aggravano l'isolamento. In questi pazienti il ritiro è associato a una maggiore gravità dei sintomi, tra cui intrusività, iperattivazione e stati emotivi depressivi (Vlachos *et al.*, 2020).

Disturbi di personalità'. Tra i diversi disturbi di personalità, i *disturbi di personalità evitante, schizotipico e schizoide* sono i più associati al ritiro sociale. Il *disturbo di personalità evitante* è caratterizzato da evitamento persistente e pervasivo del contatto interpersonale, ipersensibilità alla critica o alla valutazione, sentimenti di inettitudine sociale, paura del rifiuto e grave disagio. Il disagio è solitamente assente nei *disturbi di personalità schizotipico e schizoide*, entrambi caratterizzati da un ridotto desiderio di contatti sociali. Nei pazienti *schizotipici* l'isolamento sociale (spesso legato a pensieri paranoidi) può essere la manifestazione più precoce, seguita da eccentricità, comportamenti e credenze strane, esperienze percettive insolite, pensiero magico e affetti inappropriati. Nel *disturbo schizoide* l'assenza di interesse per i contatti sociali è associata a una gamma ristretta di emozioni e a una bassa reattività emotiva, spesso associate a interessi tecnologici che creano dipendenza.

Bibliografia

- Baek, S. B. (2014). Psychopathology of social isolation. *Journal of exercise rehabilitation*, 10(3), 143–147.
- Barch, D. M., et al. (2024). Loneliness in the daily lives of people with mood and psychotic disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 50(3), 557-566.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (2000). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21(1), 37–46.
- Brothers, L. (1990). The social brain: A project for integrating primate behavior and neurophysiology in a new domain. *Concepts in Neuroscience*, 1, 27–51.
- Cacioppo, S., Capitanio, J. P., & Cacioppo, J. T. (2014). Toward a neurology of loneliness. *Psychological bulletin*, 140(6), 1464–1504.

- Consiglio Nazionale delle Ricerche. (2023). *Il ritiro sociale volontario tra i giovani in Italia*.
- Coplan, R. J., Wilson, J., Frohlick, S. L., & Zelenski, J. (2006). A person-oriented analysis of behavioral inhibition and behavioral activation in children. *Personality and Individual Differences*, 41(5), 917–927.
- Degnan, K. A., & Fox, N. A. (2007). Behavioral inhibition and anxiety disorders: multiple levels of a resilience process. *Development and psychopathology*, 19(3), 729–746.
- Domènec-Abella, J., Muntaner, C., Rodeiro, J., Gabarrell-Pascuet, A., Haro, J. M., Ayuso-Mateos, J. L., Miret, M., & Olaya, B. (2025). The association of material deprivation with major depressive disorder and the role of loneliness and social support: A cross-sectional study. *Journal of affective disorders*, 368, 172–179.
- Dunbar, R. I. (2009). The social brain hypothesis and its implications for social evolution. *Annals of human biology*, 36(5), 562–572.
- European Commission, Joint Research Centre, Baarck, J., Balahur-Dobrescu, A., Cassio, L. G., D'Hombres, B., Pasztor, Z., & Tintori, G. (2021). *Loneliness in the EU: Insights from surveys and online media data*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Fellin, L. C., Fantasia, V., & Callaghan, J. E. M. (2024). Editorial: Children and young people's mental health in a "post-pandemic" age. *Frontiers in psychology*, 15, 1447398.
- Ford, T. C., & Crewther, D. P. (2014). Factor analysis demonstrates a common Schizoid phenotype within Autistic and Schizotypal tendency: implications for neuroscientific studies. *Frontiers in Psychiatry*, 5, 117.
- Fusar Poli, P., Cappucciati, M., Borgwardt, S., Woods, S. W., Addington, J., Nelson, B., Nieman, D. H., Stahl, D. R., Rutigliano, G., Riecher-Rössler, A., & Simon, A. E. (2016). Heterogeneity of psychosis risk within individuals at clinical high risk: A meta-analytical stratification. *JAMA Psychiatry*, 73, 113–120.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(10), 620–631.
- Hawley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2003). Loneliness and pathways to disease. *Brain, behavior, and immunity*, 17 Suppl 1, S98–S105.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 227–237.
- John, A., Friedmann, Y., DelPozo-Banos, M., Frizzati, A., Ford, T., & Thapar, A. (2022). Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK. *The lancet. Psychiatry*, 9(1), 23–34.
- Keskinen, E., Marttila, A., Marttila, R., Jones, P. B., Murray, G. K., Moilanen, K., Koivumaa-Honkanen, H., Maki, P., Isohanni, M., Jaaskelainen, E., & Miettunen,

- J. (2015). Interaction between parental psychosis and early motor development and the risk of schizophrenia in a general population birth cohort. *European Psychiatry*, 30, 719–727.
- Kidambi, N., & Lee, E. E. (2020). Insight into Potential Mechanisms Linking Loneliness and Cognitive Decline. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1284–1286.
- Kupferberg, A., Bicks, L., & Hasler, G. (2016). Social functioning in major depressive disorder. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 69, 313–332.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction - a review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528–3552.
- Martins, J. P., & Marson, F. A. L. (2024). Forgetting what shouldn't be forgotten: the new normal after the COVID-19 pandemic in Brazil. *Frontiers in psychology*, 15, 1362183.
- Masi, G., Berloffia, S., Milone, A., & Brovedani, P. (2023). Social withdrawal and gender differences: Clinical phenotypes and biological bases. *Journal of neuroscience research*, 101(5), 751–763.
- Masi, G., Favilla, L., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2000). Panic disorder in clinically referred children and adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 31(2), 139–151.
- Masi, G., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2001). Separation anxiety in children and adolescents: Epidemiology, diagnosis and management. *CNS Drugs*, 15, 93–104.
- Masi, G., Pfanner, C., Mucci, M., Berloffia, S., Magazù, A., Parolin, G., & Perugi, G. (2012). Pediatric social anxiety: Predictors of response to pharmacological treatment. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 22(6), 410–414.
- McGuire, S., & Clifford, J. (2000). Genetic and Environmental Contributions to Loneliness in Children. *Psychological Science*, 11(6), 487–491.
- Mortali, C., Mastrobattista, L., Palmi, I., Solimini, R., Pacifici, R., Pichini, S., & Minutillo, A. (2023). *Dipendenze comportamentali nella Generazione Z: uno studio di prevalenza nella popolazione scolastica (11-17 anni) e focus sulle competenze genitoriali*. Istituto Superiore di Sanità. (Rapporti ISTISAN 23/25).
- Newman, S. W. (1999). The medial extended amygdala in male reproductive behavior: A node in the mammalian social behavior network. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 877, 242–257.
- Procacci, M., & Semerari, A. (2020). *Ritiro sociale: Quando gli adolescenti si isolano dal mondo*. Edizioni Centro Studi Erickson.
- Prounis, G. S., & Ophir, A. G. (2020). One cranium, two brains not yet introduced: Distinct but complementary views of the social brain. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 108, 231–245.
- Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual review of psychology*, 60, 141–171.
- Socrates, A. J., Mullins, N., Gur, R. C., Gur, R. E., Stahl, E., O'Reilly, P. F., Reichenberg, A., Jones, H., Zammit, S., & Velthorst, E. (2024). Polygenic risk

- of social isolation behavior and its influence on psychopathology and personality. *Molecular psychiatry*, 29(11), 3599–3606.
- Suwa, M., & Suzuki, K. (2013). The phenomenon of Hikikomori (social withdrawal) and the socio-cultural situation in Japan today. *Journal of Psychopathology*, 19, 191-198.
- Vlachos, I. I., Papageorgiou, C., & Margariti, M. (2020). Neurobiological Trajectories Involving Social Isolation in PTSD: A Systematic Review. *Brain sciences*, 10(3), 173.
- Wang, H., Wen, S., Wang, Y., Zhou, Y., & Niu, B. (2025). Rumination, loneliness, and non-suicidal self-injury among adolescents with major depressive disorder: The moderating role of resilience. *Social science & medicine (1982)*, 364, 117512.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Social isolation and loneliness during COVID-19 pandemic: Impact on global health*. Geneva: WHO.
- Yu, B., Sun, Z., Li, S., Chien, I. C., Ku, P. W., & Chen, L. J. (2024). Social isolation and cognitive function in patients with schizophrenia: A two years follow-up study. *Schizophrenia research*, 267, 150–155.

Tra silenzi e parole: sguardi, esperienze e pratiche da *Ricomincio da Tre*

di *Chiara Pasquato*

Una narrazione collettiva

Il punto di vista di questo testo nasce dentro la scuola, nel lavoro con ragazze e ragazzi in abbandono scolastico.

Sono una insegnante di lettere, storia e geografia della scuola secondaria di primo grado, in servizio nella scuola statale pubblica per persone adulte dai 16 anni in su, il Centro Provinciale per l’Istruzione degli Adulti (d’ora in poi CPIA). Nell’intervenire al Convegno sul ritiro sociale in adolescenza mi sono domandata che cosa potesse aggiungere il mio contributo dal momento che, come insegnante, mi muovo spesso a tentoni, cercando risposte scolastiche al dolore di chi fa fatica a posizionare la scuola nel caos di quotidianità interrotte, rovesciate e ricomposte. Con colleghi e colleghi continuiamo a interrogarci sul senso del nostro operato per i percorsi “non conformi” nella scuola di oggi.

L’interrogativo parte dall’esperienza del progetto di contrasto alla dispersione scolastica e promozione del successo formativo *Ricomincio da Tre*¹, che accoglie al CPIA di Padova minori tra i 15 e i 17 anni in abbandono scolastico dal biennio dell’obbligo, grazie a un accordo di rete tra istituzioni pubbliche e del privato sociale per moltiplicare le opportunità e far dialogare le numerose professionalità in gioco. Questa narrazione parla delle possibilità della scuola di accogliere davvero tutti e ciascuno, tutte e ciascuna² (Scuola di Barbiana, 1967, p. 55).

¹ CPIA di Padova, *Progetto Ricomincio da Tre*, <https://cpiapadova.edu.it/didattica/progetti-del-czia/ricomincio-da-tre>. La realtà presentata è quella di maggio 2024.

² Tento di declinare in entrambi i generi grammaticali per dare dignità e riconoscimento a tutte le persone che incontriamo nelle aule del progetto.

Al centro di una rete, loro

Le ragazze e i ragazzi protagonisti di questa storia sono difficilmente racchiudibili in categorie rigide. Sono un *continuum* sempre in movimento di desiderio, paura, azione, silenzio, grida, coraggio. Sono accomunati dall'aver manifestato, a volte silenziosamente, altre volte ad altissima voce, fatica rispetto al sistema scuola dove i loro coetanei sembrano procedere ordinatamente, in modo lineare, senza drammi, scossoni, rovesciamenti, pause. Per questi giovani “esclusi” abbiamo provato a sperimentare un “fare scuola” capace di offrire opportunità di crescita educativa e formativa.

Per fare questo si è reso necessario immaginare un radicale cambio di contesto capace, come dice Piergiorgio Reggio³, di uscire dai confini «[ridiscutendo] le regole del gioco, del *cosa* si impara, *come* si impara e non [chiedendo] unicamente adattamento, che è etichettante. [...] Le fragilità le si affronta [...] abbattendo il confine tra chi è debole e chi si ritiene forte, tra chi pensa di sapere e chi non riesce a sapere» (Reggio, 2018, trascrizione mia).

Non classi differenziali ma ricerca continua e spasmodica di costruire luoghi positivi di apprendimento e crescita per tutti e tutte. In questo orizzonte nasce il *Protocollo Ricomincio da Tre*, l'accordo di rete che ha messo a sistema il lavoro didattico ed educativo del progetto del CPIA tra 2019 e 2023, raccogliendo le segnalazioni in arrivo e i bisogni aggravati dalla pandemia che faceva emergere un considerevole numero di ragazzi e ragazze dell'area del ritiro sociale. La pandemia ha spinto verso la personalizzazione e la costruzione di piccoli gruppi, provando a dedicare spazi e tempi specifici a tutti i bisogni. È stato sempre centrale il tentativo di partire da loro, dai loro saperi e interessi, di costruire conoscenza condivisa, valorizzando gli apporti individuali e del gruppo. Il punto di partenza per noi insegnanti è stata l'osservazione: come le ragazze e i ragazzi si avvicinano all'ambiente di apprendimento? Come costruiscono le relazioni tra pari? Quale dote di esperienza portano?

Ricomincio da Tre parla proprio di questo⁴. Gaetano, il protagonista dell'omonimo film, insoddisfatto della vita a Napoli decide di trasferirsi a Firenze e quando un amico gli chiede se ricomincerà da zero, lui risponde che ricomincerà da tre, perché tre cose nella vita gli sono venute bene e non vuol perdere anche quelle. Il nome del progetto sottolinea la scelta di valorizzare la bellezza e la ricchezza di chi arriva da noi, che sia da un IPM, da

³ Intervento all'interno del Convegno *Ragazz@ Interrott@*, Padova, 2018.

⁴ Il nome *Ricomincio da Tre* è stata una felice intuizione di Sarah Corelli, collega di Lettere e tra le fondatrici dell'esperienza di seconda opportunità nel CPIA di Padova.

una comunità terapeutica, da una famiglia disperata, da una scuola respingente, dal chiuso della sua camera da letto.

Ricominciare da Tre, tra immaginazione e desiderio

Non è facile per le ragazze e i ragazzi e per le loro famiglie ricominciare un nuovo percorso dopo esperienze fallimentari fatte di prove, pause, rilanci, stop, movimento a velocità alternate, accompagnate da paura, sfiducia, rifiuto, speranza. Per questo, l'inizio di un nuovo percorso è predisposto dal personale di progetto per gradi di avvicinamento progressivo e lento allo spazio scolastico. Prosegue con le pratiche di accoglienza fatte di ascolto, dialogo, espressione del sé, autoposizionamento. Si sviluppa attraverso una didattica basata sulla condivisione dei saperi e sull'esperienza per dare gambe e fiato ai desideri, sperando che si trasformino in progetti personali che verranno accompagnati, nei limiti del possibile, verso la realizzazione.

Presento di seguito alcuni percorsi progettati per chi fatica a stare in gruppi numerosi, chi viene da un tempo lungo passato a casa, chi di fronte alle verifiche chiude, chi non guarda negli occhi e proteggendo attentamente un proprio spazio di sicurezza, risponde a monosillabi e si sottrae.

Dimmi chi sei. Il primo incontro

Quando una segnalazione⁵ viene valutata dall'istituzione competente come potenzialmente beneficiaria del progetto *Ricomincio da Tre* (da adesso *RdT*), si programma il primo incontro presso gli spazi di Veneto Lavoro tra la sua referente, un insegnante del CPIA, il ragazzo/la ragazza e la sua persona adulta di riferimento. Il percorso si costruisce insieme o non si costruisce: non funziona senza la partecipazione attiva delle famiglie, con le quali «è strategico ripristinare un'alleanza educativa basata su un rapporto paritetico. [...] questa va pensata come parte integrante del ragazzo che in questa scuola prova a fare lo studente. [...] nello spazio del successo formativo devono entrare i genitori che sono i soli depositari della storia, scolastica e non, del ragazzo» (Bortolotti⁶, 2015, p. 66).

⁵ Le segnalazioni arrivano dalla rete territoriale (servizi sociali, neuropsichiatria infantile, comunità residenziali, famiglie, consultorio giovani, scuole), che inviano i casi di abbandono al *Servizio dispersione e orientamento specialistico* di Veneto Lavoro (www.cliclavoroveneto.it/dispersione-scolastica).

⁶ Andrea Bortolotti è stato per anni il referente del progetto di seconda opportunità *Classe Aperta* a Trento. Nel libro che ripercorre l'esperienza, a proposito del coinvolgimento delle

Su questa alleanza strategica si muovono i passi di una danza nuova.

Durante il colloquio l'attenzione è posta sulla biografia scolastica, che aiuta a raccogliere dettagli preziosi per scegliere quali richieste avanzare, per costruire la didattica a partire dai temi “sicuri e piacevoli”, per ragionare sulla personalizzazione e la gradualità. È durante questo colloquio che avviene il primo «Io sono», soggetto a riposizionamenti e ridefinizioni in ogni momento del percorso. Spieghiamo a lungo che cosa sono la rete dei servizi definita dal protocollo/accordo, il CPIA e *RdT*. Lasciamo il tempo di sedimentare. Se e quando arriva la conferma, si procede con il secondo appuntamento nello spazio della didattica con il consiglio di classe. È il momento per guardarsi intorno: il/la giovane e i suoi genitori entrano nello spazio e lo valutano, sentono come stanno al suo interno, capiscono se è un luogo accessibile. Di solito lo è per il modo di tutti/e le docenti di accogliere, in ascolto, senza chiedere più del necessario.

Se va tutto bene, si procede al graduale inserimento in aula iniziando con uno o due giorni a settimana per dare il tempo di sperimentarsi e aumentare poi il tempo scuola fino alla frequenza completa, ma è possibile anche concordare una frequenza parziale. Ogni passo viene riconosciuto, ha la sua dignità, come esperienza, tempo di apprendimento, e verrà valorizzato successivamente attraverso il sistema dei crediti e dei patti biennali.

Dall'io al noi

Partire da loro, ricominciando da tre, per noi ha sempre significato salpare per un viaggio in cui ogni persona coinvolta poteva scegliere che bagaglio portare con sé, che cosa condividere della sua storia, dei suoi desideri, come descriversi e presentarsi, un inizio in cui abbiamo cercato sempre di dare valore all’apporto di ciascuna e ciascuno (*fig. 1*).

famiglie ricorda che «sarebbe fondamentale, durante la scuola superiore, dal momento che essa è secrezione del padre, coinvolgere la figura paterna. In adolescenza un problema di prestazioni scolastiche va affrontato coinvolgendo il ruolo paterno. Poiché la scuola è un’istituzione para-familiare deve sostituire le funzioni de padre: ed è anche per questo motivo che la crisi della sua autorità contribuisce alla crisi di autorevolezza della scuola che risente molto fortemente della sua assenza» (2015, p. 66).



Fig. 1 – La nave del viaggio: sullo sfondo, il cartellone dell’attività di apertura dell’a.s. 2022/2023. La nave del viaggio che il gruppo stava per intraprendere è circondata dai post-it di ciò che ogni persona avrebbe desiderato portare con sé e di ciò che si aspettava di trovare lungo la navigazione (foto: C. Pasquato).

Partire da loro ha significato proporre all’inizio di ogni anno scolastico un gioco-esercizio di presentazione attraverso la composizione di un poster collage di immagini scelte liberamente da riviste messe a disposizione (di solito pile e pile di vecchie copie di *Internazionale*) per rispondere alla domanda: «Chi sono io?» (fig. 2) da cui partire per descriversi a parole ad alta voce, se lo volevano, altrimenti attraverso la voce dell’insegnante. La presentazione di sé al gruppo attraverso la libera scelta di immagini è sempre stata produttrice di diversi effetti: ha fatto emergere i punti in comune; ha scardinato la barriera della parola come unico strumento di comunicazione, lasciando spazio all’immaginazione e alla curiosità e permettendo a tutte e tutti di partecipare alla fase di conoscenza reciproca; ha forzato delicatamente un esercizio di autoposizionamento capace di valorizzare tutte le identità e di mostrare bisogni, interessi, desideri, ma anche conoscenze e competenze già ben presenti.



Fig. 2 – “Chi sono io?”: il cartellone dei poster con cui ogni ragazzo, ragazza, insegnante, educatore si è presentato al gruppo all’inizio dell’a.s. 2021/2022, condividendo interessi, saperi, desideri, paure, esperienze (foto: C. Pasquato).

Abbiamo accolto lo stimolo della posizionalità di ogni sapere di Donna Haraway (2018): ci ha aiutato a mettere in discussione i nostri sguardi di insegnanti che spesso sono guidati da una sorta di colonialità educativa secondo la quale il valore di un sapere e di una modalità di costruzione di conoscenza è superiore agli altri. Abbiamo cercato quindi di praticare l'accoglienza dei diversi punti di vista, dei modi di apprendere, degli interessi, che sono state preziose tracce di lavoro dalle quali progettare una didattica fortemente situata e costruita sul singolo e sul gruppo. Nella didattica così come nella vita d'aula il piccolo gruppo inizia a mettersi in gioco e a provare a lavorare in uno spazio comune. È il passaggio dall'io al noi.

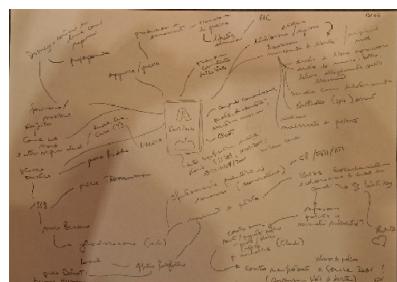
Produzione di saperi condivisi, situati e trasversali

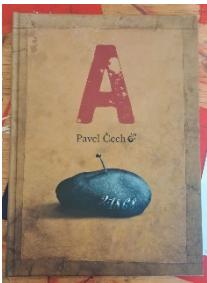
La didattica per saperi situati e la costruzione cooperativa della conoscenza prendono spunto dal processo di coscientizzazione freiriano, dalla pedagogia donmilaniana, dalle suggestioni di autori molti diversi come la già citata Donna Haraway e Davide Fant (2015).

Da Donna Haraway (2018) cogliamo il tentativo di valorizzare le conoscenze ed esperienze di ciascuno come strumento per la “presa di parola” intesa come affermazione del sé (persona, studente/essa) in relazione al sistema scolastico e sociale di riferimento. Dalla *pedagogia hip-hop based* di Fant (2015) proviamo a «pensare (e ripensare) l’educazione come pratica di riscrittura di frammenti e materiali culturali noti che, diversamente disposti ed utilizzati, possono produrre nuove visioni e significati» (Reggio, in Fant, 2015, p. 10).

La creatività che permea questa modalità di costruire conoscenza agisce sulla crescita della coscienza critica personale e collettiva, che Fant declina come “resistenza”. Loro e noi, nello spazio dell’aula, proviamo così a costruire resistenze partendo dalle nostre personali periferie.

La costruzione collettiva della conoscenza partendo da loro avviene quando B. porta in classe un’opera d’arte, l’albo illustrato *A 21868* di Pavel Čech (fig. 3).

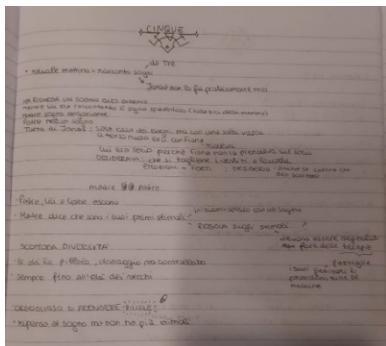




Figg. 3 e 4 – La copertina del silent book A 21868 e la mappa delle impressioni, connessioni, domande elaborate collettivamente in classe durante e dopo la lettura nell'a.s. 2023/2024 (Foto: C. Pasquato).

Mettiamo da parte il “programma della giornata”, accogliamo il dono di B. e leggiamo insieme le immagini senza parole decodificando simboli, inseguendo le tracce dei significati palesi e nascosti. La lettura delle immagini è una pratica potente, dà voce anche a chi non parla, perché non c’è giusto o sbagliato, ma la somma di sguardi (*fig. 4*). Non è un lavoro superficiale, si va a fondo e si scopre insieme che il sapere collettivo è enorme, restituisce capitoli di libri e racconta Storia, Letteratura, Scienze.

La condivisione dei significati e la scoperta che insieme si va più a fondo nella comprensione di un testo sono alla base della lettura condivisa di testi potenti, come *The Giver*, romanzo distopico letto ad alta voce collettivamente e rielaborato attraverso lo stimolo di uno schema “impressioni, connessioni, domande” mutuato dall’approccio all’educazione alla lettura del WRW⁷. Ragazze e ragazzi raccolgono impressioni, elencano domande, imaginano connessioni, prima individualmente, durante l’ascolto, e poi collettivamente, nei momenti di condivisione, quando la mediazione dei significati diventa un potente tramite di conoscenza reciproca, di dialogo, di relazione (figg. 5 e 6).



Figg. 5 e 6 – Due diversi stili di appropriazione e rielaborazione dei significati (foto: C. Pasquato).

⁷ Per il *Writing and Reading Workshop*, www.italianwritingteachers.it.

Lettura, scrittura, calcolo matematico, lingue straniere, esperimenti scientifici ed esplorazioni nello spazio e nel tempo tra presente e passato: ogni anno il percorso si costruisce intorno a loro, a seconda delle disponibilità e delle competenze adulte interne ed esterne al CPIA (fig. 7). Così i saperi si arricchiscono, le barriere disciplinari cadono, e il mondo diventa un pochino più grande.



Fig. 7 – Il risultato del laboratorio di ceramica intorno alla figura del pesce, simbolo di una delle formelle degli edifici INA Casa del Quartiere Sacra Famiglia, esplorato nella sua storia urbanistica passata e recente (foto: C. Pasquato).

Alla base di questa pratica di progettazione didattica sta il valore dell’esperienza nell’apprendimento autentico, soprattutto per stimolare l’immaginazione e provocare l’esplosione del desiderio. *De sidera*: per raggiungere le nostre stelle, costruiamo insieme le ali, fortifichiamo le gambe, alleniamo il respiro e ci prepariamo a spiccare il volo.

Il primo traguardo: stare bene

Accogliere e accompagnare in un percorso scolastico ragazze e ragazze in ritiro sociale significa sfidare ostacoli, avendo obiettivi chiari, personali e personalizzati. Quello di *Ricomincio da Tre* è stato un lavoro sartoriale, reso possibile dalla normativa dell’istruzione degli adulti che non prevede bocciature ma la predisposizione di un Piano di Studi Personale inserito nel Patto Formativo Individuale. Il piano personale può prevedere più annualità, la frequenza di un pacchetto di ore predeterminato, l’integrazione con altri percorsi in rete con scuole e altre istituzioni: l’istruzione degli adulti ha il grande pregio di valorizzare gli apprendimenti formali, informali, non formali riconosciuti in crediti. Sembra il contesto adatto per sviluppare percorsi che, come primo traguardo, si danno lo stare bene, di nuovo o per la prima volta, in ambienti sociali di apprendimento, per poter proseguire poi nella scuola, nel lavoro, nella propria vita.

Le tre sfide

Gli ostacoli nel raggiungere il primo traguardo sono molti, tra questi ci soffermiamo su tre sfide: la valutazione, il luogo, il tempo.

La valutazione

Le ripercussioni di un certo tipo di valutazione nella scuola sono note: ansia da prestazione, malessere, evitamento del confronto, della comparazione, della verifica. In *RdT* partiamo dalla sospensione totale del giudizio: i primi mesi non si danno voti. Si lavora, insieme, cercando il piacere della scoperta, del mettersi in gioco e si avvia gradualmente un ragionamento sul processo valutativo, che parte dalla condivisione del significato di apprendimento. Cosa vuol dire saper leggere un testo? Quando sto capendo quello che leggo? Come posso verificare se sto comprendendo un testo? Proviamo a formulare le domande in molti modi per cercare più risposte, in forma di *brainstorming*. Quando arriviamo a una definizione mediata tra tutto il gruppo, iniziamo a riflettere su come si arriva a comprendere il testo nel senso che abbiamo definito collettivamente: Quante strade ci sono? Quanti codici, strumenti, forme? Quali sono quelle preferite da ciascuno e ciascuna di noi? Lo stimolo principale viene dal rendere visibile il pensiero e il processo di apprendimento, il *making learning and thinking visible* (MLTV, Indire e Project Zero⁸). Realizzare che non c'è un'unica via per apprendere è un potente strumento di conoscenza di sé e di liberazione dalla comparazione. Da qui alla valutazione il passo è breve: individuato che cosa significa aver compreso un testo e come lo posso fare, il passo alla definizione di criteri chiari e alla descrizione dei diversi gradi in cui possiamo realizzare ogni criterio, è diretto. La griglia di valutazione si costruisce insieme e si introduce gradualmente, prima come esercizio a sé stante, collettivo, individuale, poi come una delle parti all'interno di un'esercitazione che simula una verifica, infine confrontandosi con un compito che viene costruito insieme.

La valutazione è un processo formativo, di conoscenza, di trasformazione del singolo e del gruppo (Corsini, 2023): si conoscono in profondità i ragazzi e le ragazze, si sa quali sono le barriere e gli ostacoli che ciascuno e ciascuna di loro pone (le domande aperte, le date, stare in schemi troppo rigidi). Mettere a proprio agio nel processo valutativo esercita loro a guardarsi per conoscersi e fare un passo avanti nella crescita.

⁸ Vedi www.indire.it/progetto/making-learning-and-thinking-visible-in-italian-secondary-schools.

Lo spazio/il luogo

Le caratteristiche dello spazio della didattica pongono la seconda sfida. Le relazioni che si dipanano, realizzando luoghi specifici, definiscono la capacità di uno spazio di essere luogo accogliente, o meno. Possiamo trovare accogliente ogni luogo, anche un capannone industriale della campagna veneta se lo riconosciamo parte di una nostra storia importante. Così per anni è stato anche per *Ricomincio da Tre*, che si è identificato con il Portico Sud della ex Fornace Carotta nel Quartiere Sacra Famiglia (fig. 8), messo a disposizione grazie al partenariato con il Comune di Padova.



Fig. 8 – Il Portico Sud della ex Fornace Carotta, alla Sacra Famiglia, Padova, sede dei progetti Fuori Scuola e Ricomincio da Tre, da aprile 2017 a marzo 2024 (foto: C. Pasquato).

Nel documentario *Trib*, il regista Marcello Milani (2024) riporta la dichiarazione di uno *skater* che descrive il senso di appartenenza ma anche di libertà e autonomia: «Sei lì, tutti insieme, sai sempre che trovi qualcuno, ti dai consigli, osservi, ma contemporaneamente sei con te stesso a sfidarti e provare e riprovare a chiudere un *trick*». Indipendenza nei percorsi personali, nella certezza della condivisione di un percorso comune: questa è anche la storia di *RdT*. I cambiamenti di sede, nel tempo obbligati da contingenze, ci hanno fatto riflettere sul valore dei luoghi a partire dalle persone e dalle relazioni che li abitano. L'importante è che siano luoghi “amichevoli”: quando conosciamo le ragazze e i ragazzi in ritiro del *Ricomincio da Tre*, entrare in una scuola di mattina, attraversare i corridoi pieni di coetanee e coetanei, entrare in un’aula con venti e più persone, è troppo, è inaffrontabile. Dovrebbe essere l’esito di un percorso di riavvicinamento alla scuola e non una prova di ingresso. Se il traguardo primario è stare bene in un luogo sociale di apprendimento (spazio significativo dove si apprende insieme ad altre persone), il traguardo successivo è entrare nello spazio della scuola o della formazione professionale, reggerlo e sperabilmente goderselo. Questo passaggio va supportato nel tempo (terza sfida) e attraverso la rete (terzo traguardo).

Il tempo

Glielo scrivo perché sono quasi...commossa.

La nostra N ha...vinto!

Tutto.

Ieri sera era in lacrime, pensando disperatamente di entrare in una classe dove tutti erano molto più piccoli di lei da intimorirla, era ad un passo da una crisi di panico.

Invece stamattina (in silenzio) si è buttata.

Ed ha vinto la paura di non farcela [...]

La formula vincente è questa lentezza estenuante (per noi che la vorremmo come tutti gli altri) di una programmazione costruita come un abito su misura sulle sue capacità attuali, da calibrare giorno per giorno. Non mi sembra vero, non investo nemmeno più su un futuro lontano, non la aiuta e le crea ansia. Il suo futuro è ancora di settimana in settimana e per ora va bene così, visto che resta latente la sua minaccia del "non vorrete farmi tornare indietro"!

[...] In questo processo di recupero di stima identitaria, la sua attenzione è rivolta a sé stessa in modo importante, finché non la raggiunge in pieno, è molto complesso che le forze riesca a moltiplicarle in ogni ambito del percorso. Se non la si vuole perdere per strada, bisogna rispettare i suoi tempi di recupero, purtroppo.

Ma pian pianino sta mantenendo fede ai patti stretti a inizio anno, non manca nessun progetto [...]. Diciamo che la strada del "un passettino alla volta con calma", per lei è l'unica soluzione (mamma di N, messaggio ricevuto ad aprile 2024).

L'esperienza del progetto ci restituisce una sfida che è tutta interna alla scuola, tra tempi scanditi, uniformi, omogenei, e persone il cui bisogno è l'ascolto dei ritmi personali: il rumore dei passi lenti o veloci, il battito di un cuore emozionato, l'alternarsi di inspirazioni ed espirazioni accelerate e poi calme e profonde.

In *RdT* il tempo ha una dimensione formale, quella delineata dalla normativa di istituzione dei CPIA (DPR 263/2012) che ha permesso la costruzione sartoriale di Piani di Studio Personalì annuali, biennali, nel contesto più ampio dell'apprendimento permanente che rispetta i bisogni di persone adulte pensate come lavoratori e lavoratrici.

In *RdT* il tempo assume la dimensione dell'accoglienza quando rispetta la "fase del silenzio", mutuando un concetto del processo di acquisizione della lingua seconda. In questo tempo, che coincide parzialmente con la fase di sospensione del giudizio della valutazione, le ragazze e i ragazzi sono teste chine, sguardi bassi o sfuggenti, poi sempre più aperti e curiosi. È un silenzio da accogliere perché non è un vuoto. La scuola è un mondo di parole che si susseguono veloci, il silenzio spaventa e tendiamo a riempirlo. Vera Gheno, nella puntata del podcast *Amare Parole* del 12 maggio 2024, "Incontinenza verbale e valore del silenzio" cita la canzone di Justin Timberlake "Say

Something” (2018), che nel ritornello recita “Sometimes the greatest way to say something is to say nothing at all”. Gheno ricorda che

C’è un’abitudine nella nostra società a concepire il silenzio come pura e semplice mancanza di comunicazione. [...] È come se nella nostra società, il silenzio fosse inconcepibile, quindi incomprensibile [...]. Silenzio può indicare qualcosa di leggermente diverso per ogni persona: c’è chi prova disagio a solo pensarci, c’è chi invece lo vede come qualcosa di desiderabile, verso cui tendere. [...] Il silenzio serve per permettere a ogni parola di incidersi più chiaramente nella mente, di manifestare il suo potere. Se mancano i silenzi il disegno diventa caotico, difficile da seguire, faticoso. [...] A fronte del silenzio come progetto comunicativo, [...] esiste il silenzio dell’imposizione, della negazione degli spazi di parola. Alcune persone hanno voce ma non possono usarla, magari perché appartengono a un gruppo socialmente marginalizzato. Quando si parla di disabilità raramente si chiede alle persone con disabilità il loro pensiero, così come non si interpellano i soggetti razzializzati, o i giovani, o le donne o le persone trans. Accade spesso nella nostra società, che chi non corrisponda al modello condiviso di normalità si ritrovi inascoltato. Questa dinamica viene definita ingiustizia discorsiva. Nasce dalla convinzione che una persona, per delle sue caratteristiche intrinseche, non possa essere produttrice di sapere. Nelle dinamiche di potere chi sta sopra, oltre che negare la parola, ha anche modo di decidere che informazioni dare a chi sta sotto. In breve, se è una scelta, il silenzio è prezioso. Se è una costrizione, il silenzio va rotto. È l’enorme distanza tra il dover tacere e il poter tacere!

Con queste parole, Gheno ci accompagna direttamente nella terza dimensione del tempo in *RdT*, quella della relazione che si fonda sull’ascolto: dare il tempo perché scelgano quando parlare e aspettare pazientemente, come quando S., dal suo silenzio inscalfibile, una mattina ha esplicitato il suo sguardo sulla scuola con estrema chiarezza e senza timore. La parola scritta ha dato il potere di dire (fig. 9).

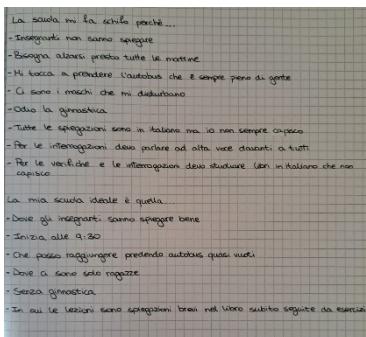


Fig. 9 – S. descrive la scuola, come dovrebbe e non dovrebbe essere (foto: C. Pasquato).

Il secondo traguardo. La continuità verso il dopo

Alcuni dei risultati registrati negli anni sono utili per rilevare quali pratiche siano state più efficaci nel sostenere percorsi di successo (soddisfazione di ragazzi/e e famiglie).

T., dopo un primo periodo di numerosissime assenze non giustificate, ha iniziato a frequentare con maggiore costanza, a chiacchierare con i compagni, a ridere, a fare casino e a svolgere le attività richieste con meno precisione. Lo stesso T., nella scuola che ha frequentato dopo *RdT* (dove è stato accompagnato e seguito grazie alla rete dei servizi) ha narrato:

i momenti vissuti che mi hanno portato alla luce son stati quando, dopo un periodo buio in cui non riuscivo più ad andare a scuola, perché mi provocava ansia... mi hanno consigliato di intraprendere un percorso di reinserimento scolastico. Inizialmente non ero contento di andarci, ma continuando con costanza e pazienza ho trovato un ambiente in cui mi sono trovato molto bene e che mi ha aiutato a capire che non ero l'unico in quella situazione e che a scuola si può stare bene e anche divertirsi (T., studente *RdT*, testimonianza scritta, 2023).

K., grazie a continui passaggi di testimone tra educatore domiciliare, scuola, servizi, comunità, è riuscito a superare il cancello, salire le scale, stare in aula. Quando, dopo *RdT*, ha proseguito gli studi in una Scuola di formazione professionale, ci ha scritto che stava bene e che aveva pubblicato un libro.

E., accompagnata a scuola al serale dalle insegnanti del CPIA nei primi giorni della nuova avventura dopo *RdT*, ha superato l'esame di maturità e adesso lavora.

Dopo *RdT*, I. ha preso slancio, è entrata a scuola, ha retto per un lungo tratto accompagnata e sostenuta dal personale di quell'istituto. Poi ha lasciato, stava troppo male anche solo per rispondere a un messaggio. Quando si è riaffacciata alla comunicazione, dichiarando di stare un po' meglio, ha raccontato che a scuola tutti erano molto carini, le dicevano ogni mattina: "Dai I., con calma, un passo alla volta", ma lei si è detta: «*Come faccio a fare un passo alla volta in questo momento, se sono su un dirupo? Se non ho la terra sotto i piedi?*» e ha preferito fermarsi per ritrovare il suolo su cui camminare.

G., in piena corsa nella scuola nuova dopo aver terminato il percorso in *RdT*, salta la lezione e si presenta da noi, è affaticato, dice di non farcela, cerca qualcuno che gli dica che può mollare, che è legittimato a farlo. E noi non lo sappiamo, cosa sia meglio, se sostenerlo in tutto perché raggiunga la fine dell'anno scolastico e dal risultato positivo recuperi fiducia, autostima e inizi a crederci anche lui, che ce la può fare, o se assecondarlo perché

altrimenti. Bastano alcune telefonate tra scuole per decidere di sostenerlo. E lui prosegue, è in terza, sorride, nella sua danza di passi avanti e indietro.

Ogni volta che salta il filo rosso con il dopo *RdT*, quando mancano i servizi di accompagnamento, quando la persona e la sua famiglia sono sole, il progetto rischia di fallire (Pasquato, 2022).

Un sistema come *RdT* per funzionare richiede risorse di tutti i tipi, è un modello di intervento ad alta intensità: necessita di figure che traghettino e monitorino ragazze e ragazze nei passaggi e nelle scelte, fino alla loro autonomia. Il secondo traguardo, del traghettare ragazze e ragazzi a un dopo di senso e sostenibile, è quindi la sfida del territorio e si chiama accompagnamento nel lungo periodo.

Il terzo traguardo. Reti aperte al cambiamento

Ricomincio da Tre come protocollo di rete è nato su un bisogno specifico, la messa a sistema di un pensiero collettivo di moltiplicazione di opportunità riunendo competenze, funzioni, risorse e cercando l'efficacia nel passaggio dalla logica dei progetti temporanei alla logica dei sistemi a sussidiarietà orizzontale. Il sistema si è sviluppato grazie al confronto con una rete nazionale, informale, di scuole di seconda opportunità⁹: realtà di varia forma e natura esistenti in Italia da una trentina d'anni sullo stimolo del *Libro bianco* del Consiglio d'Europa (1995).

La rete è stata fondamentale nel lavoro sartoriale di costruzione dei passaggi: grazie al dialogo costante con le scuole superiori e della formazione professionale sono stati possibili i rientri nel sistema scuola. La rete dei servizi ha permesso gli accompagnamenti verso il sistema lavoro per chi ha scelto di non proseguire con gli studi una volta assolto l'obbligo scolastico. Il ruolo fondamentale, al centro della rete, spesso è stato assunto proprio dall'ufficio di Veneto Lavoro citato più volte¹⁰, che si è interfacciato, insieme a insegnanti del CPIA e personale educativo messo a disposizione dai Servizi Sociali del Comune di Padova, con le professionalità dell'ULSS, le assistenti sociali di Padova e dei Comuni limitrofi, le Comunità educative residenziali e con tutti gli altri attori quando segnalano situazioni delicate cercando un contesto scolastico disponibile ad accogliere.

⁹ *Chance* è stata una delle esperienze storiche, narrata da Melazzini (2011) proseguita successivamente nell'esperienza dei *Maestri di Strada* a Napoli, *Provaci ancora, Sam* a Torino, *Scuola della Seconda Opportunità Sicomoro* a Milano, *Announico* a Saronno, *Classe Aperta* a Trento (progetto concluso), *Io Valgo* a Napoli, *Non uno di meno e Qualcuno con cui correre* a Trieste, *Don Milani 2* in Lombardia ed altrove.

¹⁰ Elisabetta Frigerio, la referente, coadiuvata da Cristina Sivieri e Lucia Rosaspina.

Traguardi, Sfide, Responsabilità

L'ultima versione del protocollo, firmato a maggio 2024 e che ha assunto il nome di *Protocollo per il contrasto alla dispersione scolastica*¹¹, spostando il focus dal progetto specifico del CPIA verso un lavoro più ampio di sistema con capofila il Comune di Padova, mette al centro della progettazione di rete l'analisi dei numeri, delle caratteristiche, il lavoro di profilazione, la moltiplicazione dei contenitori e dei percorsi, per garantire il più possibile invii coerenti e rispondenti ai bisogni educativi rilevati. Il punto di vista negli anni si è sposato da quello interno alla scuola a quello della rete dei servizi.

Il lavoro è sempre stato di un noi¹² che si è costruito come sistema flessibile e continuativo, presente e capace di trasformarsi e assumere le forme più adatte a resistere alle intemperie, comunque preziose occasioni per fare il punto, riorientarsi e tracciare di nuovo la rotta con la barra dritta nella direzione dei bisogni educativi di ragazze e ragazzi.

È una sfida costante che ci interroga rispetto al ruolo dell'istituzione scolastica, degli enti pubblici e della società nel suo insieme, nel costruire e moltiplicare le opportunità di senso per la realizzazione personale e sociale.

Le preoccupazioni sono tante. Marco Rossi Doria già nel 2018¹³ avvisava che i paradigmi educativi stavano saltando in tutto il mondo e invitava ad agire «limitando in maniera testarda, costante, consapevole, i danni delle rigidità del sistema di istruzione ed educazione che, pur consapevole nel suo insieme, non riescono a tenere la barra dritta sulle cose che noi sappiamo che già funzionano» (Rossi Doria, 2018, mia trascrizione).

La responsabilità collettiva del presidiare gli spazi dell'educare è reclamata da Santamaria e Bolelli come «una questione che riguarda la democratizzazione della scuola e dell'intera società» (2021, p. 32): «nell'emarginare gli studenti (che secondo tale prospettiva dovrebbero essere definiti *abbandonati* invece che *abbandonanti*...), legando i processi di esclusione alle loro caratteristiche di sesso, classe sociale o provenienza territoriale» (*Ibid.*, p.32), la scuola esprime la sua incapacità di includere chi, danzando con passi

¹¹ *Protocollo per il contrasto alla dispersione scolastica*, www.comune.padova.it/novita/notizie/comunicato-stampa-una-rete-contro-la-disersione-scolastica-firmato-un-accordo.

¹² Il noi è Francesco Lazzarini, uno dei primi a credere e stimolare questo percorso di costruzione collettiva di opportunità, Sarah Corelli, Elisabetta Frigerio, Chiara Biasin, Francesca Boscaini, Alessandra Boscato, Giovanna Bettin, Augusta Amendola, Vittorio Casalini, Michela Bertazzo, Gabriella Mascheroni, Manuela Zangrossi, Luca Zanella, Paola Benetti, Teresa Mutualipassi, Luca Fattori, Marco Bassanello, Irene Ho, Marta Nalin, Margherita Colonnello, Alessandro Moretti e tante e tanti altre e altri.

¹³ Intervento all'interno del Convegno *Ragazz@ Interrott@*, Padova, 2018.

e movimenti diversi, non si adegua ai modelli della società. Esclusione e marginalizzazione educative provocano esperienze di insuccesso dolorose che possono lasciare tracce profonde a vari livelli, ad esempio sul senso di autoefficacia e sulla partecipazione sociale e politica. Per Santamaria e Bolelli «il problema più grande non è se gli studenti possano essere trattenuti fisicamente in un ambiente scolastico, così da diminuire i tassi di abbandono, ma di stabilire se la scuola è in grado di preparare i giovani a un futuro di istruzione permanente e di aggiornamento continuo, così come a una partecipazione costruttiva nella comunità e nella società» (2021, pp. 32-33).

Si può fare?

Alla fine, restiamo con delle domande: la scuola, quella “normale del mattino”, può agire il cambiamento necessario all’inclusione di tutti e tutte? La scuola può e intende rimuovere gli ostacoli di ingiustizia educativa che, con Don Milani, «fanno parti uguali tra diseguali»? La scuola può e intende: non giudicare, ascoltare, dare spazi e tempi, accompagnare, sostenere la *capacity to aspire* descritta da Arjun Appadurai (2004)? La scuola può e desidera essere plurale, accogliendo la molteplicità delle forme di apprendere e di esprimersi, di comunicare, di usare la parola?

Non abbiamo risposte. Seguendo Tullio de Mauro, abbiamo la speranza che la scuola continui ad essere il presidio democratico capace di educare al prendere la parola come azione di resistenza e creatività accogliendo il

fantastico infinito universo di modi distinti di comunicare [...] nel momento in cui abbiamo da risolvere il problema di dire una cosa. Possiamo dire una cosa disegnando, cantando, mimandola, recitando, ammiccando, additando, e con parole. Possiamo dirla in inglese, in cinese, in turco, in francese, in greco, in piemontese, in siciliano, in viterbese, in romanesco, trasteverino e in italiano. Possiamo dirla con una sintassi semplice, per giustapposizione di proposizioni, o con una sintassi contorta e subordinante, con parole antiche o nuove, nobili o plebee, usate o specialistiche. Possiamo dirla come uno scienziato o un poliziotto, un comiziante o un cronista, un gruppettaro o un curato di campagna. Possiamo gridarla, scriverla a caratteri cubitali o in appunti frettolosi. Possiamo dirla tacendo, purché abbiano veramente voglia di dirla, e purché ce la lascino dire (1975, p. 84).

Bibliografia

- Appadurai, A. (2004). The Capacity to Aspire: Culture and the Terms of Recognition, in Rao, V., Walton, M. (a cura di), *Culture and Public Action* (pp. 59-84). California: Stanford University Press, Palo Alto.
- Biasin, C., & Boscaini, F. (2024). Ricomincio da tre: Un modello pedagogico inclusivo per il contrasto alla dispersione scolastica. *Lifelong Lifewide Learning*, 21, 44, 176 – 187.
- Bortolotti, A. (2015). *CLAP!* Lucca: Edizioni Creativa.
- Čech, P. (2017). *A 21868*. Pergine Valsugana: Publistampa.
- Commissione Europea. (1995). *Libro bianco su istruzione e formazione. Insegnare e apprendere*.
- Corsini, C. (2023). *La valutazione che educa. Liberare insegnamento e apprendimento dalla tirannia del voto*. Milano: FrancoAngeli.
- CPIA di Padova, *Progetto Ricomincio da Tre*, <https://cpiapadova.edu.it/didattica/progetti-del-cpia/ricomincio-da-tre>.
- De Mauro, T. (1979). Il plurilinguismo nella società e nella scuola italiana, in AA.VV. *La radio nella scuola di oggi*, Torino, 1975; poi in T. De Mauro, *Scuola e linguaggio* (p. 84). Editori Riuniti.
- DPR n. 263 del 29 ottobre 2012, “*Istituzione dei Centri Provinciali di Istruzione degli Adulti*”.
- DI n. 112 del 12 marzo 2025, “*Linee Guida per i CPIA*”.
- Fant, D., (2015). *Pedagogia hip-hop. Gioco, esperienza, resistenza*. Roma: Carocci editore.
- Gheno, V. (2024). Incontinenza verbale e valore del silenzio, in *Amare Parole*, podcast del 12 maggio 2024.
- Haraway, D.J. (2018). *Manifesto cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo*. Milano: Universale Economica Feltrinelli [prima ed. italiana, 1995; pubblicazione, 1991].
- INDIRE e Project Zero, *Making Thinking Learning Visible*, www.indire.it/progetto/making-learning-and-thinking-visible-in-italian-secondary-schools.
- Italian Writing Teachers*, www.italianwritingteachers.it.
- Lowry, L. (2021). *The Giver*. Milano: Mondadori.
- Melazzini, C. (2011). *Insegnare al principe di Danimarca*. Palermo: Sellerio editore.
- Milani, M. (2024). *Trib 1993*, Italia, 2024, 71’.
- Pasquato, C. (2022). El seguimiento de jóvenes en situación de vulnerabilidad de las escuelas de la segunda oportunidad hacia el éxito e inclusión social, educativa y laboral, in Fombona Cadavieco, J., Navas Sanz, R. (a cura di), *Impact of the AEI Project: Adults, Employment and Inclusion / Impacto del Proyecto AEI: Adultos, Empleo e Inclusión*, 2nd International Conference Adult Education for Employment and Inclusion, CyLAEI 2022, Medina del Campo, 1 Julio 2022, Universidad de Oviedo, p. 214-218 (ISBN: 978-84-18482-58-8. DOI: 10.6084/m9.figshare.21158698).

- Progetto Fuori Scuola*, www.regione.veneto.it/article-detail?articleId=3217926 e www.idaveneto.it/progetto-fuori-scuola-percorsi-di-recupero-della-disersione-scolastica.
- Protocollo per il contrasto alla dispersione scolastica*, www.comune.padova.it/novita/notizie/comunicato-stampa-una-rete-contro-la-disersione-scolastica-firmato-un-accordo.
- Reggio, P. (2015). Prefazione. Imparare hip hop, in Fant D., *Pedagogia hip-hop. Gioco, esperienza, resistenza*. Roma: Carocci editore.
- Reggio, P. (2018). Stimoli di partenza, Convegno *Ragazz@ Interrott@. Appunti di viaggio lungo le strade della dispersione*, Padova, 23 marzo 2018 (in www.youtube.com/watch?v=7GIZ6bWBUnY, dal minuto 17:40).
- Rossi Doria, M. (2018). Per una politica nazionale di contrasto del fallimento formativo e della povertà educativa, Convegno *Ragazz@ Interrott@. Appunti di viaggio lungo le strade della dispersione*, Padova, 23 marzo 2018 (in www.youtube.com/watch?v=7GIZ6bWBUnY, dal minuto 19:40).
- Santamaria, F., & Bolelli, K. (2021). *Il linguaggio delle cose concrete. L'educare esperienziale con adolescenti in difficoltà*, Collana Le Matite, Supplemento al n. 348/2021 di *Animazione Sociale*. Torino: Editore Gruppo Abele.
- Scuola di Barbiana, (1967). *Lettera a una professoressa*. Firenze: Libreria Editrice Fiorentina, (prima ed.).

Il legame, il corpo, la solitudine

di *Lenio Rizzo*

Ogni separazione è un legame
Simone Weil

Il legame: storie di unioni e di separazioni

I giovani soggetti, maschi in maggioranza, che si isolano nel loro ambiente elettivo mantenendo pochi ed esclusivi contatti, prevalentemente virtuali, come indica l'espressione linguistica con cui li si identifica - *ritirati sociali* - mettono radicalmente in crisi uno dei vettori fondamentali del vivere civile, il *legame* tra gli umani, elemento primario del contratto sociale di rousseauiana memoria. Essi, per meglio dire, ne mettono in evidenza il lato "negativo", soggiacente: come una sorta di nastro di Moebius, il legame, quando prevale uno dei suoi due lati, tende ad unire, essendo l'altro fianco a rappresentare l'immanenza dello scacco ad ogni credenza nell'insieme. È quel che accade (fino a che punto consapevolmente?) a quei giovani maschi, e ora sempre più a quelle giovani femmine, che attraverso l'evidenza della sottrazione del loro corpo alla visibilità, lo pongono ai margini, se non addirittura al di fuori, di ogni fruizione sociale. Un corpo "morto", "sordo" alle malie pervasive del consumo generalizzato di attenzione mediatica; un corpo "mancante" nei confronti di ogni altrui attesa, "fuori gioco" rispetto alle prove classiche dell'età, un corpo anche spesso "in sofferenza" sul piano soggettivo. Perché, come già indicava Hegel, ogni identità individuale si sostiene sul riconoscimento reciproco tra umani e, in questa nostra epoca, fondamentalmente sul riconoscimento della propria immagine come *piacevole* ("like"). Più recentemente tale questione è stata ripresa in Francia dai filosofi fenomenologi e da noi sul piano clinico Gustavo Pietropolli Charmet ha più volte insistito sullo stesso tema: ogni adolescente, cedendo parte della sua libertà (Hegel docet), è alla continua ricerca dell'approvazione altrui della propria immagine, senza la quale la vergogna contrassegna il venir meno della quota di narcisismo necessaria, giustappunto, alla vita "sociale". Interpretando, ogni ragazzo a maniera sua e comunque a suo modo complicata, il

detto sibillino di Jacques Lacan, “il desiderio dell’uomo è desiderio dell’Altro”. Di cui noi possiamo verificare una versione ubiquitaria tra i nostri contemporanei, dediti alla ricerca estenuante delle scie del desiderio che il corpo proprio produce. Oggi prevalentemente online. Ma non solo, per coloro il cui corpo incide pesantemente. Fino a produrre, di quel corpo, la sparizione quando il desiderio dell’altro (di qualche specifico altro) viene meno oppure stenta a rendersi percepibile. Talvolta a partire dalle relazioni in presenza, ma sempre più nelle ormai immancabili relazioni virtuali. Umberto Galimberti, nella sua analisi del conflitto tra “apparenza” ed “essenza”, ove la prima trionfa per effetto di un mondo che espropria i giovani della loro intimità, dell’interiorità, del pudore, apre ad un’interpretazione secondo cui ogni *chiusura* equivale ad una difesa, ad un tentativo di conservare degli abbozzi di identità, in mancanza di sicurezze, come pure ad un rifiuto di indossare le maschere che ogni vivere sociale richiede. Massimo Recalcati, a sua volta, colloca la frequente tendenza attuale a prediligere il chiuso, a restringere l’orizzonte del proprio mondo, tra le varianti “neo-malinconiche”: una modalità che assume le tinte fosche della patologia, sulla base però di un processo culturale, peraltro favorito negli ultimi anni dall’esperienza diffusa della pandemia e del conseguente distanziamento tra i soggetti, che ha sullo sfondo, come propone la stessa denominazione giapponese (*Hikikomori*), l’uscita dalla scena del mondo, per una paura dell’incontro, o, forse ancor più, per una fobia del legame.

Il legame, dunque, si impone alla nostra attenzione e il corpo ne costituisce il *trait d’union* fin dalle età più precoci.

La pelle: all’origine dei primi legami e delle prime separazioni

Non c’è dubbio che il corpo ha incontrato percorsi tormentati nella pratica e nella storia del pensiero psicoanalitico. In modo particolare la prima infanzia e l’adolescenza negli ultimi decenni ne hanno messo in evidenza l’importanza per quanto riguarda lo sviluppo psicologico come pure le sue vicissitudini psicopatologiche. In particolare, la psicoanalisi e la psicopatologia dell’età evolutiva nella seconda metà del XX° secolo hanno integrato gli approghi dei clinici e dei ricercatori che si sono maggiormente applicati allo studio delle precoci esperienze interattive attraverso il corpo. Non tanto degli orifizi e della loro eccitazione, come era avvenuto nel primo cinquantennio del secolo scorso, bensì all’importanza della pelle quale potenziale contenitore del corpo e dello psichismo.

Esther Bick in UK e Didier Anzieu in Francia sono stati al loro tempo i principali porta parola di queste esperienze.

La pelle, allora, come già in precedenza erano stati gli orifizi, comporta il riferimento ai primi contatti, alla prossimità fisica e affettiva, dunque anche ai primi legami, ma contestualmente anche agli allontanamenti, alla non-presenza e dunque anche alla *separazione* tra soggetti. A partire da colui che soggetto ancora non è, ma è soltanto candidato a diventarlo. Il paradigma ne è il primo fondamentale rapporto tra madre e feto. Importanti qui le ricerche di Monique Bydlowski inerenti alla vita psichica della donna gravida. Si tratta dei fantasmi che legano strettamente la vita immaginaria della bambina che la donna gravida crede, o teme, di essere stata, con le rappresentazioni di “*figlio immaginario*”, andando a costituire la complessità dell’oggetto *interno* della prossima madre. All’impronta costrittiva (che Piera Aulagnier ha definito “violenza dell’interpretazione”) che questi potranno costituire per il piccolo bambino, ogni figlio potrà rispondere indirettamente attraverso i sintomi funzionali che più tardi potrà sviluppare, quale suo apporto specifico a quel *legame*. Si tratta qui di una clinica che Serge Lebovici, Michel Soulé e Léon Kreisler in Francia, come Bertrand Cramer e Palacio-Espasa a Ginevra, ci hanno reso familiare.

Questi autori ci hanno mostrato come il legame sia contemporaneamente l’effetto e il tramite della trasmissione di fantasmi, come ciascuno di noi può riscontrare nella pratica pedo-psichiatrica. Ogni genitore cioè assegna un posto al proprio figlio attraverso un *mandato* (Lebovici) più o meno consci, che egli ha spesso a sua volta ereditato dai propri genitori; ed è proprio attraverso la *trasmissione inconscia di fantasmi*, più o meno costrittivi, che il genitore stesso tende a coinvolgere il proprio figlio in una narrazione che rimanda al proprio passato infantile e che ancora lo riguarda, nei termini di un *conflitto*, legato alla propria esperienza di figlio (“*conflitto di genitorialità*”).

La clinica di cui siamo portati ad occuparci in pedopsichiatria è spesso una clinica del legame e della sua rappresentazione mentale, sia quando ci vengono portati i sintomi che fanno riferimento a specifiche carenze o ad alterazioni “per eccesso”, sia quando si tratta di drastici fallimenti del legame, come nel caso dell’*autismo infantile*.

Sulla necessità vitale di una buona separazione

Perché una madre sia “sufficientemente buona” nel senso di Winnicott, e possa con questo favorire una felice separazione dal/del suo piccolo, non le si chiederà certo di colmare sistematicamente ogni minima mancanza propria ed ogni esigenza del figlio: ella dovrà anzi lasciare che della *frustrazione* si

produca dalla parte del figlio, affinché questi possa trovare altre vie di risoluzione dell’angoscia. Senza l’esperienza della *privazione*, senza quella parziale rottura che ne consegue, paradossalmente viene meno anche la possibilità del sentimento di *ex-sistere* (stare fuori, uscire).

Per rendersi conto degli effetti deleteri degli eccessi di presenza (“materna”) occorre pensare al mondo interno di un bambino invaso dalle risposte onnipresenti del materno, colonizzato dall’altrui sistema di rappresentazioni, fino al punto da funzionare secondo la modalità a *falso sé*, cioè, assecondando un desiderio non proprio. La condizione stessa per l’accesso al linguaggio è che il bambino sia in grado di “perdere qualcosa”, che egli, cioè, possa allontanarsi, almeno psicologicamente, dai suoi *care-givers*, per accedere alla *simbolizzazione*, e quindi alla comprensione e alla produzione della lingua. È anche necessario che si sia a suo tempo instaurata una “comunicazione pre-verbale” efficace, a tipo *sintonizzazione affettiva* (D. Stern), e che continui ad essere presente. Il bambino deve sentire che la parola dell’altro lo tocca e lo riguarda, come pure che l’altro della relazione è toccato e modificato dalle sue produzioni sonore e verbali e che a quelle reagisce (Golse).

Un corpo che s-lega

Un segnale duplice si presenta oggi ai clinici attenti alle immagini che provengono dalla “società civile”. Il corpo degli umani sta assumendo un’importanza maggiore per gli usi che i soggetti ne fanno. E’ sufficiente visitare un luogo (o un “sito”) in cui i corpi vengono offerti allo sguardo altrui per prendere atto di una trasformazione antropologica che ha preso piede negli ultimi anni: corpi maschili dalle ipermuscolarizzazioni forzate e ridondanti, superfici cutanee maschili e femminili istoriate con ogni sorta, più o meno elaborata, di decorazione; forme femminili esuberanti oltre ogni limite concesso dall’estetica e dalla cinetica cui fan da contraltare corpi femminili esili ma nerboruti, leggeri e sfuggenti. Il corpo si espone, talvolta una vera centrale di applicazioni sempre più specializzate. Esso fornisce una base per messaggi, talvolta esplicativi, altre volte enigmatici, rivolti non ad interlocutori diretti, ma a generici “intervisori”, frequentatori di esposizioni più o meno organizzate. Giovani esperti di moderni riti di presentazione sociale, tramite immagini di sé “aumentate” che accompagnano gli “stati” da apporre ai propri “nickname”. Si può assumere, con David Le Bréton, che il corpo tenda a costituirsi come una sorta di “materia indifferente, semplice supporto della persona”. In tal modo, esso diventa “un oggetto a disposizione”, una specie di doppio del soggetto, non più e non tanto l’incarnazione del soggetto, quanto piuttosto una specie di “terminale, un oggetto transitorio e

manipolabile”, una somma di parti che si rendono disponibili secondo le preferenze dell’individuo che le abita, che potrà modularne e modificarne le composizioni, alla ricerca di un’identità più o meno duratura. In tal modo il corpo diventa il supporto di un’identità sempre revocabile, soltanto momentanea proclamazione di sé. “Se non si possono modificare le proprie condizioni di esistenza, si può almeno cambiare il proprio corpo secondo diverse modalità”, possibile enunciato dei moderni propagandisti di segni pittografati sul corpo. Si tratta di un gioco antico, sociale per eccellenza, che ha assunto in questo nostro tempo un’importanza particolare: il soggetto dispone scopertamente del suo corpo e lo espone in libertà allo sguardo impersonale e ai giudizi degli altri che per lui (o per lei) contano, mettendo in tal modo ogni volta alla prova quel legame che oggi, molto più che un tempo, si appoggia sul valore che l’altro attribuisce all’immagine. Succede allora che taliuni siano fortemente delusi di ciò che diffondono di sé. Troppo piccolo per essere apprezzato in mezzo a compagni così inarrivabilmente alti, unico ancora glabro, troppo grassa e piccola rispetto alle coetanee, troppo fuori moda l’abbigliamento deciso in famiglia, ... Ciascuno interpreta in maniera personale e a tutto proprio svantaggio il detto che Michel Foucault aveva applicato agli effetti del *panopticon*, “la visibilità è una trappola”. In alcuni casi essi risultano disperati, mancano cioè di ogni speranza di riuscire a strappare ai coetanei un’approvazione, anche avvalendosi di una maschera comportamentale atta a supplire o a nascondere i propri presunti difetti. Allora, non resta loro che rifiutarsi al gioco e ritirarsi a vita letteralmente “privata”, al di fuori di ogni lusinga e di quelle relazioni che gli altri, non certo loro, si ostinano a ritenere autentiche, ove i rapporti si svolgono allegramente nella vita cosiddetta “reale”.

I legami nella pratica clinica

Nella mia pratica in quanto pedopsichiatra, è abituale incontrare bambini, adolescenti o famiglie con storie reali o fantasmatiche di legami vissuti con dosi variabili di sofferenza. Non mancano certo gli adulti, in particolare nella loro posizione di genitori, che consultano in quanto tali e che portano, insieme alle loro lamentele riguardanti i figli, i loro *ricordi*, e soprattutto la loro *memoria* delle loro vicissitudini infantili relative ai legami, capaci di influire in maniera determinante sul loro modo di funzionare in quanto genitori. Ho distinto “ricordi” da “memoria”, riprendendo la distinzione operata da Roland Gori: quest’ultima, diversamente dai ricordi coscienti, è costituita dalle tracce inconsce dell’*infantile* (e non dalle esperienze stesse). È, cioè, la memoria dei *vissuti precoci* che vengono richiamati alla coscienza del soggetto

da un avvenimento attuale. Appare oggi improbabile che qualcuno si proponga per una psicoterapia se non portando- in maniera esplicita oppure più indiretta, attraverso i sintomi – le proprie o altrui difficoltà sul piano dei legami intersoggettivi, alla base anche delle attuali relazioni. Legami che possono presentarsi nel doppio versante: quello “positivo” dell’”unione”, oppure “negativo”, della “dis-unione”, dell’allontanamento, in definitiva della “separazione”. Legami, che risultano dunque centrali nella mia esperienza di psicoterapeuta con bambini, adolescenti e famiglie.

Un legame che unisce e separa

Un legame può dunque unire ma ugualmente separare due o più soggetti (Ciccone), mettendo in evidenza le differenze. È come un ponte che riunisce e insieme separa: il legame richiede infatti una certa dose di condivisione ma comporta anche un’alterità dell’altro della relazione. Esso sottolinea lo scarto nel tempo stesso in cui unisce. Esso contiene e mostra quanto in un’unione vi è di condiviso e di differente (Kaes). Il linguaggio e la sua pratica mediante la parola costituiscono quanto fa legame tra gli individui e nel collettivo: se la pre-condizione dello scambio verbale è che esista qualcosa in comune, una preliminare condivisione del codice e del rapporto di significazione, è il confronto con la realtà che mette in evidenza l’alterità e lo scarto tra quanto si intendeva comunicare e quanto viene inteso, come attestano continuamente l’equivoco e il malinteso.

Il legame, la pulsione, gli affetti, l’alterità, le identificazioni

Sostenuto dalla *pulsione*, che porta ad investire l’altro del soggetto, il legame trova negli *affetti* la ragione della sua continuità: l’*amore* o l’*odio* ne costituiscono il terreno *immaginario*. La *dipendenza*, in epoca infantile certamente, ma spesso durante tutta una relazione coniugale, ne costituisce il versante *reale*. Le *teorie dell’attaccamento* hanno ben distinto le diverse forme di legame, da quello *sicuro* che comporta un valido *appoggio* nel rapporto all’altro, fino a quello *insicuro/ambivalente* e a quello *disorganizzato*, che sottomettono il soggetto al dominio di un altro inquietante. A loro volta, sono le qualità dell’alterità che producono la maggiore differenza dei legami: ci si può trovare in una condizione in cui un altro è ben definito nella sua differenza, ma anche nella situazione in cui non vi è alcun riconoscimento di alterità e l’uno e l’altro sono allora presi in una relazione *simbiotica*. In questo caso, si può parlare di un legame “narcistico” (o immaginario) che può

significare anche assenza di legame. Inutile dire che ciascuno di questi progetti immaginari di legame incontrerà il suo limite nella scoperta dell’alterità dell’altro, comportando allora – nei casi più fortunati- il passaggio dal legame narcisistico al *legame oggettuale*.

Nel caso, invece, dell’*amicizia*, condizione con la quale si confrontano i nostri adolescenti, il legame è l’effetto di *identificazioni*. Ogni legame “esterno” è il risultato di un legame “interno”, cioè dell’interiorizzazione di *un tratto* (S. Freud), o di più tratti, di un altro soggetto, che diventa allora “come me”, con tutte le possibili varianti di tale interiorizzazione.

Perdite e solitudini

Le separazioni, tra aggrappamento e strappo, tra attrazione e perdita, tra seduzione e distacco, scandiscono il ritmo delle presenze e delle assenze lungo la vita di un soggetto. La perdita di un genitore può segnare tutta una vita; ma anche di un fratello, di un nonno, di un amico; talvolta, del cane o della casa, come pure della *coppia* dei genitori, a causa della loro separazione. La *solitudine*, a sua volta, in quanto sentimento, non in quanto esperienza di vita, è spesso collegata al percorso di *individuazione-separazione*; essa fa dunque parte integrante dello sviluppo del soggetto. La possiamo trovare a tutte le età con diverse espressioni e manifestazioni. In particolare, in adolescenza corrisponde ad un *vissuto* spesso sperimentato crudelmente durante specifici passaggi e fa avvertire tutta la sua connessione con la questione qui centrale. I legami, avvertiti allora come impossibili, in particolare con i coetanei, ma anche coi genitori, vengono eventualmente idealizzati per la difficoltà stessa ad instaurarli o per la loro assenza nella vita reale del giovane. Importanti autori di ambito psicoanalitico hanno apportato le loro riflessioni sul tema della solitudine, che ha certamente coinvolto i loro pazienti, ma senza alcun dubbio loro stessi. L’ultimo testo di Melanie Klein, ormai vicina alla morte, “On the sense of loneliness”, ha appunto per tema il *sentirsi solo*. Françoise Dolto, anch’essa pochi anni prima della morte, ha pubblicato “Solitude”. Lo stesso Freud, pur circondato da familiari, da pazienti e da colleghi è stato toccato da questo tema in diversi momenti della sua esistenza individuale e associativa. Sono noti i passaggi dei suoi scritti e delle sue lettere in cui egli ha denunciato l’isolamento in cui si è trovato in quanto promotore della nuova disciplina, che andava a sovvertire i saperi costituiti, scontrandosi con i pregiudizi pseudo scientifici dell’epoca. Mi limiterò qui agli aspetti più intimi della questione, quelli che in ogni età della vita rimandano all’organizzazione psichica infantile, a quelle componenti

che rimangono attive all'interno di ciascuno di noi per tutta la nostra esistenza.

Occorre allora considerare alcune situazioni che nell'infanzia possono avere un ruolo importante nel favorire od ostacolare lo svolgersi dei processi di elaborazione psichica, tenendo conto che queste possono anche costituire dei punti di fissazione, se non vere e proprie problematiche cliniche. Una situazione che possiamo considerare particolarmente indicativa è quella che Winnicott ha denominato “*capacità di essere solo in presenza dell'oggetto*”. La sua osservazione ci porta a riflettere sulle diverse modalità, più o meno riuscite o fallite, di *incontri primari*: ci si separa, si tollera la solitudine in presenza dell'oggetto in funzione della maniera in cui l'oggetto stesso è stato incontrato, in funzione della modalità in cui si sono stabiliti i *legami primari*. Ciò, a sua volta, ci porta a considerare le forme della *simbolizzazione* in presenza e in assenza dell'oggetto. E come queste possono essere influenzate dalle esperienze di separazione. Occorre dire che la prima esperienza della separazione è contemporanea all'esordio stesso dell'esistenza biologica autonoma e procede con il divenire di ogni essere vivente: non c'è inizio della vita senza che vi sia, già accanto, l'ombra della sua fine. Separazioni, che non devono essere associate unicamente alla serie di affetti che vanno dalla nostalgia, alla malinconia, alla disperazione. Occorre, piuttosto, tenere ben presente l'importanza della separazione, nelle sue diverse declinazioni, in quanto riguarda i processi di *differenziazione*. Che si tratti di definire il *dentro* (buono) rispetto al *fuori* (cattivo) (Freud), differenziare realtà psichica e realtà esterna, l'*io* e l'*altro*, maschile e femminile, nonché le diverse generazioni, l'esperienza della separazione fornisce la base fondamentale di ogni altra possibile differenza.

La solitudine, forma estrema del legame, compagna della separazione

La questione del *legame* si pone dunque per gli umani – come abbiamo visto - in un rapporto con la *separazione*, le cui esperienze hanno talvolta come effetto la *solitudine* quale fenomeno soggettivo. Solitudine e separazione sono a loro volta legate a doppio filo e vi sono indici di precoci separazioni che interessano già il piccolo d'uomo, da tempo descritte sul piano clinico, che comportano, ad esempio, la *chiusura: ritiri e isolamenti* per precocissime *depressioni* o per condizione *autistica*. A partire da queste osservazioni cliniche, dirò che è proprio l'esperienza della separazione che *après-coup* richiama alla mente il legame, talvolta come mancato, talaltra come perduto, altrimenti ancora come impossibile. La separazione può

essere dunque incontrata in ogni momento, in ogni situazione. Lo sapeva bene Italo Calvino, autore in particolare di una raccolta di racconti – “Gli amori difficili” – in ciascuno dei quali due soggetti che costantemente mancano l’incontro mostrano quella che per l’autore sembra essere l’essenza stessa del rapporto di coppia. Ma lo sanno molto bene anche contemporanei sceneggiatori e registi di film. Farò riferimento in particolare a due film che hanno incontrato notevole favore da parte della critica e del pubblico, prodotti in angoli tra loro lontani del pianeta, Finlandia l’uno e Corea del Sud l’altro. Le due storie, ambientate in territori culturalmente così diversi e dalle trame molto differenti, ci portano a riflettere sull’incontro sempre mancato, quale tendenza costante dell’umano che si confronta con la solitudine. In “Foglie al vento” (“Fallen Leaves”) del regista finlandese Aki Kaurismaki, due persone assolutamente solitarie, un uomo e una donna, si incontrano per caso una notte a Helsinki. Quella appare subito come l’unica e ultima occasione per trovare l’amore nella loro vita. Ogni evento successivo sembra ostacolare questa possibilità, che rimane incerta fino all’ultima scena...e oltre.

“Past lives” è, invece, il film della regista sudcoreana Celine Song, molto ammirato alle nostre latitudini, che ci ha immersi per le due ore della sua durata, in un clima surreale di sogno in cui a farla da padrone è la legge tradizionale buddhista del “In-Yun”, definito come “il destino delle anime reincarnate che le porta a reincontrarsi”. Ma, come nella realtà di ogni giorno, la storia contemporanea ridimensiona la forza del mito e i due devono confrontarsi con la nuova libertà di movimento della giovane donna, che ormai vive negli USA e si autodetermina nel lavoro e nella vita, comprese le scelte amorose, sia pure con un residuo di malinconia.

Un caso particolare di solitudine

C’è un autore, Franz Kafka, uno dei grandi scrittori della prima metà del ‘900 che ha molto impressionato le generazioni successive alla sua con la sua produzione letteraria, con le notizie della sua biografia, addirittura per le immagini piuttosto cupe che hanno diffuso di lui le foto con le quali è ricordato. Sono note le sue difficoltà relazionali con le figure femminili che hanno costeggiato la sua travagliata esistenza affettiva, con le quali egli privilegiava i contatti tramite lettere, come anche col padre, rispetto al quale egli ha ben descritto la sua profonda estraneità. Nei cui confronti egli, figlio, si rappresentava come solo, escluso, in attesa di un rapporto che non arrivava mai. Figura tragica, Franz Kafka, nella sua impotenza vissuta come colpa, segnata dall’impossibilità di ogni rapporto vero e generativo, peraltro risolutamente

rifiutato: impossibile per lui il *tre*, come anche il *due*, di cui egli si accorge che “è il numero della separazione” (Nadia Fusini). A lui rimane soltanto l’*All-ein*, in tedesco *Uno e tutto*, ma anche *solo*, come ben precisa Nadia Fusini; gli è destinata soltanto questa solitudine, nessuno scambio per lui, salvo una metamorfosi e la ricerca di una “tana”, ove la voce non risuoni, ove regni il silenzio e si produca solo la scrittura.

Bibliografia

- Pietropolli Charmet, G. (2018). *L'insostenibile bisogno di ammirazione*. Bari-Roma: Laterza, Bari-Roma.
- Lacan, J. (1966). Soggetto e desiderio nell'inconscio freudiano. In G. B. Contri (a cura di). *Scritti*. Torino: Einaudi.
- Recalcati, M. (2019). *Le nuove melanconie*. Milano: Raffaello Cortina.
- Le Breton, D. (1999). *L'adieu au corps*. Paris: Métailié.
- Bydlowski, M. (2022). *Diventare Madre*. Roma: Astrolabio.
- Golse, B. (2022). *La cura psichica all'infanzia e all'adolescenza*. Roma: Astrolabio.
- Ciccone, A. (a cura di). (2022). *L'infantile dans les liens* Malakoff: Dunod.
- Kaes, R. (2022). Les traces de l'infantile, de l'archaïque et de l'origininaire dans les ensembles plurisubjectifs. In A. Ciccone (a cura di), *L'infantile dans les liens*. Malakoff: Dunod.
- Freud, S. (1921), *L'identificazione*, in *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, Opere Complete. Torino: Boringhieri.
- Gori, R. (2022). *Penser l'histoire et l'origininaire avec Walter Benjamin*. In A. Ciccone (a cura di), *L'infantile dans les liens*. Malakoff: Dunod.
- Freud, S. (1925). *La negazione*. Opere Complete. Torino: Boringhieri.
- Calvino, I. (1970). *Gli amori difficili*. Torino: Einaudi.
- Klein, M. (1994). *Sul senso della solitudine*. In Scritti, Torino: Bollati Boringhieri.
- Dolto Solitude, F. (1997). LGF, *Les livres de Poche*, Paris.
- Fusini, N. (2024). *La passione del legame in Kafka*. Milano: Feltrinelli.

Dentro il rifugio psichico: ricerca Hikikomori 13-19

di *Emanuele Ghielmetti, Marina Miscioscia, Noemi Stoppiello*

L'hikikomori rappresenta un disturbo molto invalidante, con effetti devastanti su chi ne soffre, sui caregiver e sulla società.

Si pensi alle conseguenze a lungo termine dell'abbandono scolastico, alla dipendenza economica (come il dilemma 80-50) e al mancato sviluppo delle competenze, che si traduce in elevati costi sociali e minore creatività.

Il fenomeno hikikomori ha una storia di oltre quarant'anni. I primi studi risalgono alla fine degli anni '70 (Kasaharata, 1978; Inamura, 1983), ma è dagli anni '90 del Novecento che il termine hikikomori ha raggiunto notorietà a livello globale grazie al libro di Saito (1998) "Hikikomori: un'adolescenza infinita". Le prime osservazioni e il titolo stesso del libro segnalano fin da subito il legame intrinseco tra il fenomeno hikikomori e l'adolescenza, suggerendo l'ipotesi di un blocco evolutivo. Resta, però, poco chiaro il motivo per cui il comportamento ritirato, in assenza di psicopatologie evidenti, sia diventato il tratto distintivo del fenomeno nel dibattito scientifico così come nel linguaggio comune ("le persone che non escono di casa", "gli adolescenti che non vanno a scuola"). Tale riduzione a una sindrome prevalentemente comportamentale trascura spesso la complessità delle dinamiche intrapsichiche sottostanti, favorendo una disputa che, a nostro parere, risulta essere poco costruttiva perché non sembra andare nella direzione di offrire un aiuto concreto a chi ne soffre.

Chi sono gli adolescenti hikikomori?

Provare a rispondere a questa domanda è lo scopo della nostra ricerca.

Ma come possiamo davvero comprendere chi sono gli adolescenti hikikomori senza ascoltare direttamente la loro voce?

La nostra ricerca si propone di raccogliere e analizzare il punto di vista degli adolescenti hikikomori, con l'obiettivo di comprendere più a fondo la loro esperienza per fornire una risposta che sia realmente in grado di aiutarli.

Chi sono gli adolescenti hikikomori è infatti la domanda che noi psicoterapeuti ci siamo posti nel momento in cui abbiamo iniziato a occuparci di loro con l'impegno di accompagnarli nel loro percorso trasformativo.

D'altra parte, le stesse persone hikikomori chiedono aiuto alla psicoterapia, smentendo il pregiudizio per cui gli hikikomori stiano meglio nel loro isolamento (Fig. 1). Diventa allora irrinunciabile il compito della ricerca scientifica di fornire una risposta efficace al loro bisogno di cura psicologica.

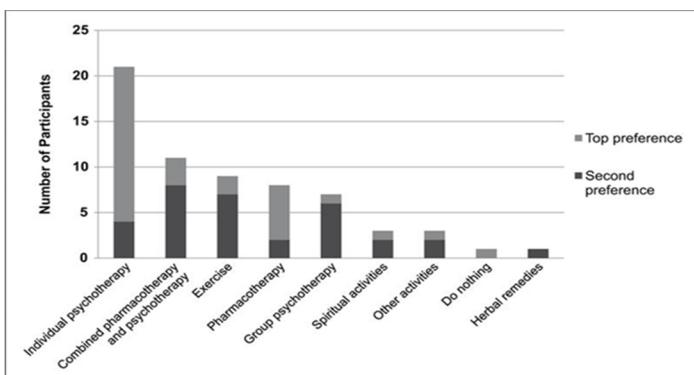


Figura 1: ricerca di Teo et al., Psychiatry Res 2015

Quarant'anni e una pandemia dopo

La letteratura scientifica degli ultimi anni ha cercato di rispondere a questa domanda, soprattutto attraverso studi di tipo quantitativo e/o descrittivo. Le ricerche sulle caratteristiche cliniche dominano il confronto scientifico su possibili definizioni e criteri diagnostici, senza, però, giungere a una vera e propria definizione clinica standardizzata del fenomeno hikikomori.

Ad oggi, infatti, non vi è ancora un solido consenso scientifico su chi siano le persone che vivono una condizione di isolamento prolungato.

Le recenti concettualizzazioni sembrano definire il fenomeno hikikomori come “society-bound syndrome”, ovvero una manifestazione di disagio associata alle pressioni individualiste delle società moderne e post-industriali (Dong et al., 2022).

Il progressivo aumento della socializzazione digitale, l'internet gaming e il cyberbullismo vengono considerati tra i fattori principali che hanno favorito a livello globale la diffusione di questa forma di auto-reclusione negli

adolescenti. Inoltre, la letteratura scientifica sostiene che la pandemia Covid 19 sia un fattore di rischio o di peggioramento del ritiro sociale negli adolescenti più fragili (Roza *et al.*, 2021; Kato, 2021).

In generale il fenomeno hikikomori viene annoverato tra le varie manifestazioni di disagio nel delicato periodo di transizione tra l'adolescenza e l'età adulta (De Luca, 2017), al pari del comportamento anoressico e del self cutting.

In definitiva, gran parte della ricerca scientifica è tuttora impegnata nel delimitare l'ambito entro cui si sviluppa il quadro clinico degli hikikomori, interessandosi maggiormente ai dettagli descrittivi e nosografici del disturbo.

A distanza di quarant'anni, e con l'esperienza di una pandemia alle spalle, noi abbiamo capito che, se vogliamo aiutarli, dobbiamo conoscere gli adolescenti che si nascondono nel rifugio dell'isolamento.

Dal nostro punto di vista, conoscere la realtà psichica degli adolescenti hikikomori è il presupposto indispensabile per potere favorire il cambiamento in modo efficace.

La prospettiva psicodinamica sugli adolescenti hikikomori: conoscere l'adolescente che si nasconde nel ritiro sociale

Parafrasando Winnicott (1964), l'adolescente non può esistere da solo ma è sempre parte di un rapporto, vale per ognuno di noi, vale anche per l'adolescente hikikomori.

Nel concreto, il fenomeno hikikomori evidenzia una serie di criticità, le più rilevanti sono:

- le dinamiche familiari e/o con i caregiver primari;
- le problematiche sociali, soprattutto nella scuola e nel rapporto con il gruppo dei pari;
- la sfida clinica e terapeutica, nello specifico i setting di cura ed educativi.

Alla luce di queste valutazioni, la centralità della dimensione interpersonale risulta essere alla base del fenomeno hikikomori in adolescenza, epoca della vita strettamente legata al processo di costruzione dell'identità e, in ultima analisi, alla capacità di mentalizzazione.

Per sviluppare un'identità armonica, l'adolescente deve affrontare la complicata rielaborazione psichica dei legami infantili e -soprattutto- di quelli genitoriali, cioè, deve elaborare la perdita dell'idea di poter controllare tutto come sentiva di poter fare da bambino. Questo processo evolutivo aiuta l'adolescente a sviluppare relazioni più mature e realistiche, in cui gli altri non sono più vissuti come sotto il proprio controllo. Solo attraverso questa

trasformazione l’adolescente può diventare più autonomo e creativo nel percorso di crescita verso l’età adulta.

Più precisamente, in termini di rappresentazioni mentali, l’adolescente è chiamato a elaborare il lutto delle soluzioni onnipotenti infantili a favore di una relazione più matura e realistica, in cui l’oggetto (gli altri) è libero dal controllo onnipotente del soggetto (investimenti oggettuali infantili e genitoriali) (Klein, 1952; Blos, 1962; Steiner, 1996).

Nell’adolescente hikikomori questo processo evolutivo di rielaborazione subisce una sospensione che lo porta a rifugiarsi psichicamente nell’isolamento fisico del comportamento ritirato, dove domina la dittatura dell’ideale sul reale (Charmet, 2018): il mondo esterno prende la forma minacciosa e persecutoria, mentre il mondo interno è svuotato di senso e pervaso di noia.

Il mondo ideale si trasforma nel rifugio estremo¹, rassicurante ma regressivo, erigendo a sua difesa il rigido comportamento ritirato.

Ne deriva una precarietà a livello identitario che, se non accuratamente affrontata, nell’adolescente hikikomori può cronicizzare la condizione di ritiro, ossia può esitare in un vero e proprio disturbo psicopatologico con l’avanzare dell’età.

Per quanto ci riguarda, il fenomeno hikikomori si configura specificatamente come una problematica psicologica legata al modo in cui l’adolescente organizza la costruzione della propria identità e la cui manifestazione principale è il rifiuto attivo dei rapporti interpersonali, esercitato mediante l’isolamento. Per noi, dunque, l’adolescente hikikomori presenta una compromissione a livello dell’identità.

Pertanto, riteniamo essenziale esplorare la natura psichica della crisi identitaria dell’adolescente hikikomori, per capire se il ritiro dipenda da una crisi evolutiva (fase specifica) oppure sia imputabile a una rottura evolutiva (vulnerabilità psicopatologica) e per comprendere se siamo di fronte a una crisi di identità oppure a una più pervasiva diffusione dell’identità². Crediamo che tale distinzione sia la condizione operativa per stabilire verso quale tipologia di intervento terapeutico è utile orientarsi, al fine di aiutare l’adolescente in reclusione volontaria.

¹ In termini psicoanalitici, il quadro clinico richiama quello che, a proposito dei pazienti difficili da raggiungere, Steiner (1996) ha definito “posizione borderline”. La posizione borderline protegge l’individuo sia dalle paure persecutorie e di frammentazione, sia dalle paure legate alla perdita e al senso di colpa. Questa posizione borderline offre una rigida stabilità fungendo da rifugio psichico nel quale il soggetto trova riparo da ambedue le paure.

² In breve, la crisi di identità riflette la manifestazione della mancata conferma, da parte degli altri, dell’identità in cambiamento dell’adolescente. In alternativa, la diffusione dell’identità esprime un’assenza o perdita della capacità di autodefinizione di sé, che si riflette nell’isolamento e conduce a una sensazione di vuoto interiore (Erikson, 1968; Kernberg, 2013).

In questa ottica, assume un valore inestimabile la relazione terapeutica che si instaura con questi adolescenti, perché crea un canale privilegiato e sicuro per entrare in contatto con il loro mondo interno e promuoverne il cambiamento.

Uno sguardo clinico: l'universo mentale dell'adolescente hikikomori

Alcune osservazioni cliniche possono aiutarci a comprendere meglio l'esperienza soggettiva dell'adolescente hikikomori:

- Una fragile autostima che coesiste con un alto ideale di sé, spesso caratterizzato da obiettivi prestazionali irraggiungibili e un'immaturità affettiva che coinvolge anche il corpo sessuato. Quest'ultimo è combinato a un sentimento di vergogna poco consapevole, che può manifestarsi in dismorfofobia di parti specifiche del corpo o in disformia generale (ad esempio quella muscolare).
- Un'ipersensibilità alla critica e una paura di essere sminuiti, disprezzati o umiliati dai coetanei nel mondo offline. È frequente che questi adolescenti riportino episodi del passato, talvolta risalenti all'infanzia, come cause scatenanti della loro reclusione volontaria. In questi episodi, hanno spesso vissuto ingiustizie o prevaricazioni nel ruolo di vittime impotenti.
- Un'invidia, sottoforma di sottile sentimento di risentimento nei confronti degli altri, per le aspettative andate deluse a causa degli altri (in particolare la scuola). Tipicamente, il risentimento è influenzato dalla fragile autostima, accompagnato da una sensazione di incomprensione.
- Un diffuso sentimento di vergogna ancorato all'immagine che il soggetto ha di sé, piuttosto che derivante da una supposta empatia verso ciò che l'altro può realisticamente pensare di lui.
- Il gaming rappresenta spesso una via di riscatto e rivincita rispetto alle sfide del mondo offline, sebbene il web offra un canale preferenziale per l'esplorazione identitaria e la costruzione di un senso di sé autonomo. Nel gaming, gli adolescenti hikikomori ottengono riconoscimento e validazione, cercando approvazione e senza temere il rifiuto, in netto contrasto con le situazioni competitive del mondo reale, in cui si sentono spesso inadeguati e sotto pressione. Inoltre, contrariamente a quanto ci si potrebbe aspettare, la separazione tra mondo virtuale e reale è molto marcata. Questa dimensione è un nodo chiave in psicoterapia.

- Un atteggiamento passivo solitamente nasconde la convinzione che il cambiamento debba provenire dagli altri e non viceversa. Questo punto si sovrappone a un senso di inaiutabilità che costituisce un serio ostacolo al processo di cura.

Le osservazioni riportate derivano da consultazioni a domicilio e sessioni di psicoterapia con adolescenti hikikomori e non hanno alcuna pretesa di essere esaustive e nemmeno definitorie, ma si inseriscono in un dialogo più ampio che, intrecciando esperienza e letteratura clinica, permette di illuminare alcuni aspetti psicologici peculiari di questa complessa condizione. In particolare, gli studi di Charmet enfatizzano la fragilità narcisistica di questi adolescenti come elemento distintivo del loro ritiro (Charmet 2013, 2018; Lancini, 2019; Spiniello *et al.*, 2015).

In sintesi, Charmet ritiene che, negli adolescenti ritirati, la relazione con le figure di riferimento è connotata da una forte idealizzazione narcisistica.

L'adolescenza comporta una fisiologica rielaborazione degli assetti narcisistici infantili. L'adolescente contemporaneo si trova a dover affrontare il difficile compito di rinegoziare lo scarto tra il sé ideale e il sé reale, tra le proprie aspettative e le richieste sociali. Soprattutto nella prima e media adolescenza, le spinte onnipotenti dell'infanzia devono infatti fare i conti con i limiti della pubertà, con la creazione di un nuovo sistema di valori e con la regolazione dell'autostima. In questo conflitto, la fragilità narcisistica, di cui la vergogna è un elemento, rappresenta forse l'aspetto principale dell'età adolescenziale. D'altra parte, essa può assumere forme patologiche fino a intaccare l'identità in costruzione del soggetto, compromettendo la crescita dell'adolescente.

Tale concettualizzazione rispecchia quanto riportato nella letteratura clinica sul narcisismo, dove il ritiro sociale rientra tra le varie manifestazioni del narcisismo patologico (Dawood & Pincus, 2018; Kernberg, 1975, 2019; Pincus, 2014; Ranieri, 2018).

È possibile affermare che il rifugio psichico dell'adolescente hikikomori consista proprio nella sospensione di quei processi di regolazione dell'autostima e del narcisismo tipici della prima e media adolescenza.

Nello specifico, la vulnerabilità narcisistica patologica implica una fluttuazione dell'autostima, tra fantasie grandiose e sentimenti di vergogna per le proprie ambizioni e i propri bisogni, accompagnata da un forte bisogno di riconoscimento da parte degli altri. Questa condizione è caratterizzata da vergogna e rabbia di fronte a minacce all'immagine positiva di sé e al fallimento dell'autoaffermazione.

Il senso di diritto (*entitlement*), l'ipersensibilità al rifiuto, il timore delle critiche, l'immagine di sé svalutata, i sentimenti di vuoto e, soprattutto, di

inaiabilità, portano l'adolescente hikikomori al rifiuto attivo delle relazioni interpersonali.

Approfondire il narcisismo e il modo in cui l'adolescente costruisce la propria identità ci permette di conoscere meglio il rifugio psichico dell'hikikomori.

La ricerca HIKIKOMORI 13-19³

La ricerca si fonda sull'assunto che sia fondamentale comprendere psicologicamente l'adolescente hikikomori per poterlo aiutare (insieme ai suoi genitori/caregiver).

Nell'area del trattamento e della cura, le linee guida giapponesi suggeriscono, infatti, la necessità di individuare e intervenire precocemente nei casi di hikikomori (MHLW, 2010). Eppure, non sono ancora stati elaborati metodi efficaci o specifici di intervento (riconosciuti in quanto tali dalla comunità scientifica).

Perché fare ricerca clinica sugli adolescenti hikikomori

È ormai è condiviso che l'insorgenza del fenomeno si collochi in età adolescenziale nonostante i prodromi siano rintracciabili già nella preadolescenza. Paradossalmente, la fase di esordio adolescenziale è la meno studiata, pur essendo la parte più visibile del fenomeno hikikomori. Si consideri, ad esempio, che nel panorama internazionale le ricerche scientifiche sono state quasi esclusivamente effettuate con campioni di soggetti adulti (ad es. Frantkova, 2019).

In Italia, il numero di pubblicazioni di articoli, riviste e libri divulgativi o di stampo clinico e descrittivo è consistente. Al contrario sono scarse e insufficienti le ricerche cliniche a carattere scientifico realizzate con campioni di soggetti adolescenti.

È probabile che tale complessità sia dovuta alla difficoltà di reperire un gruppo clinico significativo oppure può derivare dal mancato consenso sulla definizione del fenomeno in adolescenza.

³ La ricerca è promossa dal Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università degli Studi di Padova, insieme al gruppo italiano GIAP dell'Associazione Europea di Psicopatologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Gli enti che attualmente collaborano alla ricerca sono l'Istituto di Psicosomatica Integrata di Milano e l'Associazione Genitorialità di Padova. Queste due organizzazioni forniscono le sedi fisiche per la ricerca.

Anche nel campo del narcisismo sano e patologico, gli studi empirici in età evolutiva e nell'adolescenza sono poco numerosi, se confrontati con il fiorire di riflessioni teoriche e materiale clinico. La crescente attenzione rivolta agli aspetti evolutivi del narcisismo non sembra essere supportata da altrettanti dati di ricerca (Madeddu, 2020).

Allo stesso modo, gli strumenti specifici per la valutazione del rischio di ritiro sociale e i test validati su adolescenti hikikomori sono veramente pochi. Ad esempio, solo nel 2022, il test più accreditato per valutare il rischio di ritiro sociale volontario - HQ-25 (Teo *et al.*, 2018) - è stato validato sulla popolazione adolescente in Italia (Amendola *et al.*, 2022).

Data la carenza di studi che hanno indagato la presenza di una vulnerabilità narcisistica e delle sue strutture psichiche negli adolescenti hikikomori, diventa imprescindibile ampliare la ricerca sul tema, con l'obiettivo di individuare precocemente i campanelli d'allarme e le caratteristiche psichiche del ritiro sociale.

Come si configura lo scopo della ricerca?

La ricerca intende verificare l'ipotesi principale secondo cui l'autoreclusione volontaria degli adolescenti sia legata al problema della diffusione dell'identità, in associazione al narcisismo patologico vulnerabile.

In aggiunta, si propone di validare il test di rischio hikikomori (HRI) con un gruppo di adolescenti hikikomori, individuando i punteggi che indicano la soglia clinica (*cut off*) del rischio.

La scelta degli strumenti psicologici utilizzati mira a soddisfare i requisiti per condurre una ricerca scientifica e rappresenta un buon compromesso tra l'esigenza di comprensione psicologica e il rigore scientifico.

Gli strumenti psicologici della ricerca sono i seguenti (Tab. 2):

- IPOP-A. È un'intervista composta da 41 domande aperte, riferite all'ultimo anno di vita dell'adolescente. Indaga l'identità, l'affettività, le relazioni interpersonali e i valori morali. Il riferimento teorico è il modello psicoanalitico delle relazioni oggettuali interiorizzate nella mente⁴.

⁴ Semplificando, le relazioni oggettuali sono strutture psicologiche costituite da rappresentazioni di sé in relazione con altri significativi, connotate da una valenza affettiva peculiare. Queste rappresentazioni, influenzate da affetti, impulsi e fantasie, non sono statiche, ma dinamiche: possono essere primitive o realistiche e si esprimono attraverso pattern relazionali che modellano profondamente le interazioni interpersonali (Kernberg, 2019; Diamond *et al.*, 2023).

- PNI 52. È un questionario self-report che valuta il narcisismo patologico, inclusa la sua dimensione vulnerabile. È composto da 52 affermazioni riferite a sette scale (Tab. 1).

Scale che valutano la vulnerabilità	
CSE: Autostima contingente	Fluttuazioni e disregolazioni dell'autostima in assenza di fonti esterne di ammirazione e riconoscimento
HS: Evitamento sociale narcisistico o Sé nascosto	Riluttanza a mostrare i propri difetti, errori e bisogni agli altri
DEV: Svalutazione e bisogno degli altri	Disinteresse verso coloro che non forniscono ammirazione e vergogna per il proprio bisogno di approvazione dagli altri
ER: Rabbia da senso del diritto	Rabbia quando le aspettative relative al senso di diritto non vengono soddisfatte
Scale che valutano la grandiosità	
EXP: Sfruttamento	Atteggiamento interpersonale manipolatorio
SSE: Rafforzamento del Sé tramite autosacrificio	Messa in atto di comportamenti altruistici volti in realtà a supportare un'immagine di sé ipertrofica
GF: Fantasia grandiosa	Fantasie di successo ammirazione e riconoscimento

Tabella 1: Le scale del PNI-52

- HRI 24. Anche questo strumento è un questionario self-report con l'obiettivo di valutare il rischio di hikikomori in paesi occidentali e orientali. È formato da 24 affermazioni.

Hikikomori Risk Inventory (HRI-24)	Pathological Narcissism Interview (PNI-52)	Interview of Personality Organization Process in Adolescence (IPOP-A)
Loscalzo et al., 2020	Pincus et al., 2014	Ammaniti, Fontana, Kernberg, Clarkin, 2011
Rischio hikikomori e sintomi associati. -15 min-	Narcisismo patologico, sia manifestazione grandiosa che vulnerabile. -15 min-	Processi di organizzazione di personalità negli adolescenti. -40/90 min-

Tabella 2: Strumenti della ricerca

La metodologia della ricerca è di tipo caso-controllo. Il campione complessivo è costituito da adolescenti, femmine e maschi, di età compresa tra i 13 e i 19 anni, ed è suddiviso in due sottogruppi: il gruppo costituito dagli adolescenti hikikomori (gruppo caso) e il gruppo formato dagli adolescenti che non si trovano in una condizione di hikikomori (gruppo controllo). Il confronto tra questi due gruppi permette di verificare le ipotesi riguardanti il funzionamento psichico, il livello di narcisismo e la validazione del test.

Per definire con chiarezza i gruppi della nostra ricerca, abbiamo stabilito criteri precisi per distinguere gli adolescenti hikikomori e il gruppo di controllo.

I criteri di inclusione per il gruppo hikikomori si riferiscono alla definizione giapponese proposta da Kato per la condizione moderata (*mild*) di hikikomori (Kato, 2020). Questi criteri sono pragmatici e oggettivi e ci aiutano a controllare meglio le variabili della ricerca, con l'obiettivo di ottenere risultati significativi e rappresentativi (Tab. 3).

La possibilità di creare due gruppi ben definiti e omogenei per età e sesso ci permette di esplorare in modo approfondito la realtà psichica dell'autoreclusione volontaria in adolescenza.

Età compresa tra i 13 e i 19 anni.

L'individuo esce di casa occasionalmente oppure raramente (max 2/3 volte alla settimana). Le uscite da esaminare implicano interazioni sociali.

Almeno sei mesi di rifiuto scolastico e/o lavorativo.

Esclusione individui già in psicoterapia e/o in trattamento psicofarmacologico e/o con disturbi specifici.

Tabella 3: Criteri di inclusione gruppo hikikomori

Analisi preliminare su un piccolo campione di adolescenti e giovani adulti 13 -21⁵:

A differenza del range di età previsto dalla ricerca (13-19 anni), in questo piccolo campione la fascia è stata estesa fino ai 21 anni. Questa scelta è stata dettata dall'esiguità di soggetti compresi tra i 13 e i 19 anni disposti a partecipare, considerando che si tratta della fase di avvio dello studio. La limitata numerosità del campione riflette innanzitutto le note difficoltà nell'entrare in contatto con questi adolescenti, le resistenze dei genitori – molte volte timorosi di essere giudicati responsabili del disagio del figlio o di vedere i propri figli etichettati secondo lo stigma della "malattia mentale" - e la tendenza a spiegare il ritiro sociale come un problema esterno, ad esempio come effetto della dipendenza da gaming o delle pressioni sociali, più facilmente accettabili rispetto alle questioni di salute mentale.

Queste difficoltà sono congruenti con la letteratura clinica relativa alle ricerche che hanno studiato direttamente i soggetti hikikomori. Tali studi evidenziano come i campioni siano generalmente di piccole dimensioni e costituiti prevalentemente da persone adulte, più che da adolescenti.

A questo proposito, siamo ben consapevoli delle criticità che gli adolescenti hikikomori ci pongono. Nonostante ciò, la dedizione e l'impegno

⁵ I grafici e i calcoli utilizzati in questo paragrafo sono tratti e adattati dalla tesi di laurea di Noemi Stoppiello, discussa presso l'Università di Padova nel dicembre 2024.

verso gli obiettivi della ricerca ci ricordano l'importanza di affrontare questo percorso con pazienza e determinazione (come noi stessi terapeuti ricorriamo ai genitori degli adolescenti hikikomori durante la consultazione).

In questo studio preliminare, coerentemente con la metodologia e ai criteri di inclusione della ricerca, il campione è stato suddiviso in due gruppi in base alla presenza o meno del ritiro sociale, per analizzare il legame tra vulnerabilità narcisistica e hikikomori, nonché le differenze tra i due gruppi nelle aree dei processi di organizzazione della personalità (identità, relazioni oggettuali e regolazione affettiva).

Il campione è composto da nove soggetti per ciascuno dei due gruppi, hikikomori e controllo, omogenei per fasce di età e genere. L'età media è compresa tra i 16 e i 17 anni. Il genere femminile è rappresentato da un'unica adolescente (Tab. 4).

	<i>Gruppo di controllo N=9</i>	<i>Gruppo sperimentale N=9</i>
<i>Genere maschile</i>	8 (88,8 %)	8 (88,8 %)
<i>Genere femminile</i>	1 (11,1 %)	1 (11,1 %)
<i>Età media (DS)</i>	16,78 (2,17)	17,22 (2,11)
<i>Provenienza</i>	<i>Lombardia (n=3) Veneto (n=1) Puglia (n=2) Friuli-Venezia Giulia (n=3)</i>	<i>Lombardia (n=7) Veneto (n=2)</i>

Tabella 4: Campione di riferimento

PNI-52: Narcisismo vulnerabile (NV) e fantasia grandiosa (GF)

In accordo con l'ipotesi principale, il gruppo hikikomori, rispetto al gruppo di controllo, ha ottenuto punteggi nettamente più alti di narcisismo vulnerabile in tutte le scale (Fig. 2). Al contrario, non sono state riscontrate differenze rilevanti nella manifestazione grandiosa del narcisismo, ad eccezione della fantasia grandiosa che ha raggiunto punteggi più alti nel gruppo hikikomori. Questo dato conferma che la vulnerabilità narcisistica si rivela come una possibile componente primaria del ritiro sociale: un conflitto interno che nasce dalla difficoltà dell'adolescente di tollerare l'identificazione nei limiti fisiologici del proprio corpo sessuato, a fronte di un'immagine di sé eccezionale ma infantile (GF).

Da qui la decisione radicale dell'adolescente di nascondere attivamente il proprio corpo sessuato, distante dagli incontri con gli altri che potrebbero costringerlo a esporlo alla vergogna di sé (NV).

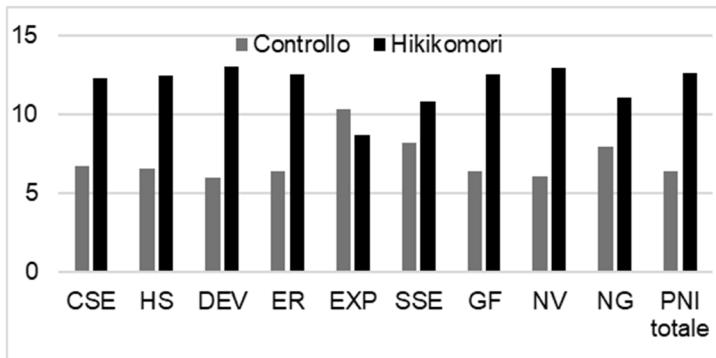


Figura 2: Valori del punteggio del PNI-52 nel gruppo hikikomori e di controllo.

IPOP-A: identità e funzionamento interpersonale

Le analisi hanno confermato una compromissione significativa nei processi di organizzazione della personalità del gruppo hikikomori. Tutte le aree indagate raggiungono valori di rilievo clinico. In particolare, il dato relativo all'identità è di grande interesse, poiché rappresenta un tema portante nella nostra ipotesi di lavoro e richiede un ulteriore approfondimento (Fig. 3).

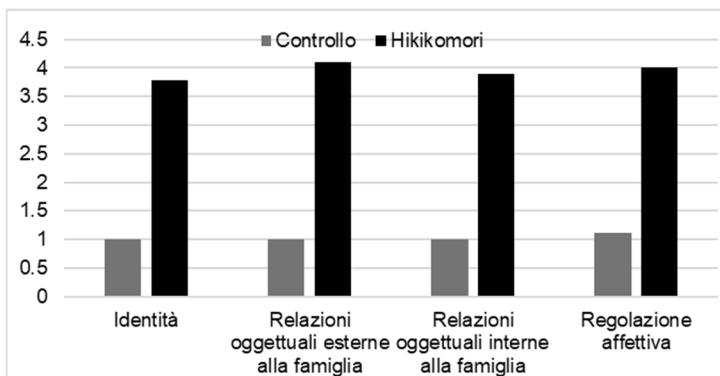


Figura 3: Valori medi delle variabili nei due gruppi, analizzati con il Mann Whitney U test.

Correlazioni tra ritiro sociale (HRI-24) e narcisismo vulnerabile (NV)

I dati hanno mostrato una correlazione significativa tra il ritiro sociale (indice HRI totale) e il narcisismo vulnerabile (NV), supportando l'idea che il ritiro sociale possa essere, almeno in parte, spiegato dalla manifestazione di narcisismo patologico (Fig. 4).

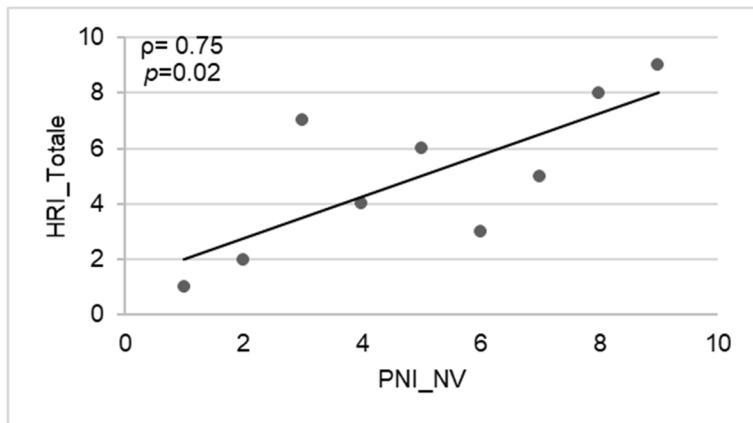


Figura 4: correlazione tra i punteggi totali dell'HRI-24 e i punteggi di Narcisismo Vulnerabile (PNI_NV) nel gruppo hikikomori. Dati elaborati con l'indice Rho di Spearman.

Correlazioni tra affettività (IPOP-A) e ritiro (HRI-24), tra narcisismo (NV) e identità (IPOP-A)

Dalla correlazione tra gli indici IPOP-A e il grado di severità del ritiro (HRI), i risultati hanno messo in evidenza soprattutto un'associazione significativa tra la condizione hikikomori e la gestione degli affetti (Fig. 5). La difficoltà nella regolazione affettiva è emersa come elemento decisivo nei vissuti degli adolescenti in ritiro. Gli adolescenti del gruppo hikikomori faticano a riconoscere e comprendere la dimensione affettiva delle situazioni proposte nell'intervista. Poiché l'affettività ha sempre una valenza relazionale, questa fatica appare riconducibile alla definizione da noi proposta, relativa al rifiuto attivo delle relazioni interpersonali come manifestazione principale del ritiro. Gli adolescenti preferiscono un doloroso isolamento che li protegga dalla percezione di sé come bisognosi del riconoscimento degli altri e, allo stesso tempo, gli permetta di mantenere un'idea di sé ideale e

perfetta, perché, altrimenti, il pericolo di “essere smascherati” diventerebbe troppo minaccioso, mettendo a rischio la loro identità.

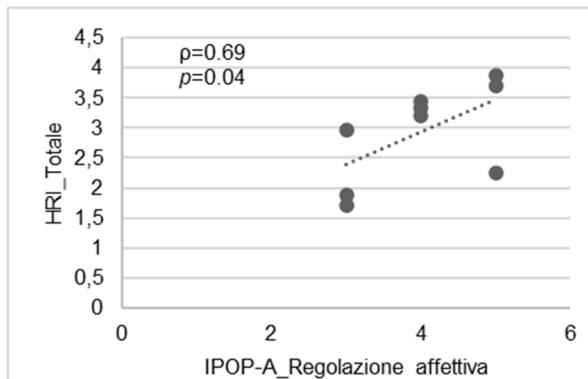


Figura 5: Correlazione tra i punteggi totali dell’HRI-24 e i punteggi della regolazione affettiva nel gruppo hikikomori. Dati elaborati con l’indice Rho di Spearman.

In questo senso è importante sottolineare come il costrutto del narcisismo vulnerabile risulti essere in correlazione non solo con la sfera affettiva ma anche con quella dell’identità (Fig. 6 e 7). Negli adolescenti hikikomori, il narcisismo vulnerabile e le difficoltà nel processo di costruzione dell’identità sembrano intrecciarsi profondamente. Questo tipo di narcisismo si associa a un isolamento affettivo, rendendo più complesso il percorso verso un’identità autentica e integrata.

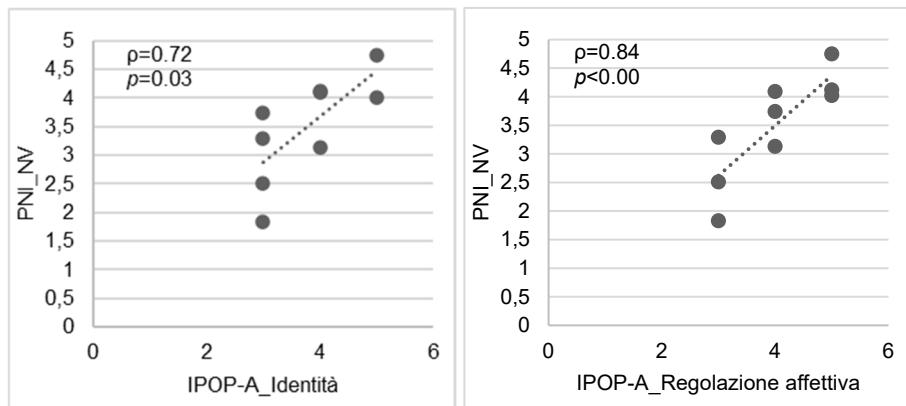


Figure 6 e 7: Correlazioni tra i punteggi del Narcisismo Vulnerabile (PNI_NV) e i punteggi di Identità e Regolazione affettiva nel gruppo hikikomori. Dati elaborati con l’indice Rho di Spearman.

Considerando la dimensione limitata del campione, è necessario leggere gli esiti della ricerca con cautela e fare attenzione a non trarre conclusioni generalizzabili. Possiamo, però, ragionevolmente affermare che il confronto tra i due gruppi ha rilevato differenze significative in tutte le ipotesi della ricerca.

In breve, i risultati confermano che gli adolescenti e i giovani adulti hikikomori del campione presentano un profilo psicologico contraddistinto da un narcisismo vulnerabile particolarmente pronunciato, che si correla sia al ritiro che a una problematica nella costruzione dell'identità.

Anche se ancora preliminari, queste informazioni offrono già spunti significativi per la psicoterapia con gli adolescenti hikikomori, indirizzando gli interventi su aree critiche come il narcisismo patologico e l'affettività. Per una comprensione più completa e un'efficace applicazione terapeutica, rimane comunque cruciale proseguire la ricerca.

Bibliografia

- Amendola, S., Presaghi, F., Teo, A. R., & Cerutti, R. (2022). Psychometric Properties of the Italian Version of the 25-Item Hikikomori Questionnaire for Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 10408.
- Ammaniti, M., Fontana, A., Kernberg, O., Clarkin, A., & Clarkin, J. (2011). *Interview of Personality Organization Processes in Adolescence (IPOP-A)*. Rome: Department of Dynamic and Clinical Psychology, Sapienza University of Rome & New York: Personality Disorder Institute, Cornell University: Unpublished Manuscript.
- Blos, P. (1962). *On Adolescence: A Psychoanalytic Interpretation*. New York, Simon and Schuster.
- Charmet, G.P. (2013). *La paura di essere brutti*. Gli adolescenti e il corpo. Milano: Raffaello Cortina.
- Charmet, G. P. (2018). *L'insostenibile bisogno di ammirazione*. Bari-Roma: Editori Laterza.
- Dawood, S., & Pincus, A. L. (2018). Pathological narcissism and the severity, variability, and instability of depressive symptoms. *Personality disorders*, 9(2), 144–154.
- De Luca, M. (2017). Hikikomori: Cultural idiom or present-day expression of the distress engendered by the transition from adolescence to adulthood. *L'Évolut. Psychiatrique*, 82(1), 161-175.
- Diamond, D., Yeomans, F. E., Stern, B. L., & Kernberg, O. F. (2022). *Il trattamento del narcisismo patologico*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

- Dong, B., Li, D., & Baker, G. B. (2022). Hikikomori: A Society-Bound Syndrome of Severe Social Withdrawal. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 32(2):167-173.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: W.W. Norton & Company.
- Frankova, I. (2019). Similar but Different: Psychological and Psychopathological Features of Primary and Secondary Hikikomori. *Front. Psychiatry*, 10(558), 1-7.
- Inamura H. (1983). *Shishunki zasetu shoukougun: gendai no kokumin byou (Adolescent setback symptom: national epidemic)*. Tokyo: Shin-yo-sha.
- Kasahara Y. (1978). Taykyaku shinkeishou withdrawal neurosis to iu shinkategorii no teishou (Proposal for a new category of withdrawal neurosis). In: Nakai H, Yamanaka Y, editors. *Shishunki no seishinbyouri to chiryou (Psychopathology and treatment in the adolescent)* (pp. 287-319). Tokyo: Iwasaki Gakujutsu.
- Kato, T.A., Kanba, S., & Teo, A.R (2019). Hikikomori: Multidimensional understanding, assessment, and future international perspectives. *Psychiatry Clin. Neurosci.* 73(8), 427–440.
- Kato, T.A., et al. (2020). The Latest Proposing Definition of Hikikomori. *World Psychiatry*, 2020 & PCN.
- Kato, T.A. (2021). Hikikomori, Pathological Social Withdrawal in Japan and Worldwide. Webinar, Firenze, 14 marzo 2021.
- Kernberg, O. F. (1975). *Sindromi marginali e narcisismo patologico*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Kernberg, O. F. (2013). *Amore e aggressività. Prospettive cliniche e teoriche*. Roma: Giovanni Fioriti Editore.
- Kernberg, O. F. (2014). An overview of the treatment of severe narcissistic pathology. *The International Journal of Psychoanalysis*, 95(5), 865-888.
- Kernberg, O.F. (2019). *Erotismo e aggressività*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Klein, M. (1952). Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant. In: *Development in psychoanalysis* (pp. 198-236). London: Routledge.
- Lancini, M. (A cura di). (2019). *Il ritiro sociale negli adolescenti. La solitudine di una generazione iperconnessa*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Loscalzo, Y., Nannicini, C., Liu, I.H., & Giannini, M. (2020). Hikikomori Risk Inventory (HRI-24): A new instrument for evaluating Hikikomori in both Eastern and Western countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 90-107.
- Madeddu, F., (2020). *I mille volti di Narciso. Fragilità e arroganza tra normalità e patologia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Martinotti, G. et al. (2021). Hikikomori: Psychopathology and differential diagnosis of a condition with epidemic diffusion. *Int. J. Psychiatry Clin. Pract.* 25(2), 187–194.
- Ministry of Health Labor and Welfare (2010). *Guideline for evaluation and assistance of hikikomori*. Tokyo: Ministry of Health, Labour & Welfare.
- Pincus, A. L. (2013). The Pathological Narcissism Inventory. In J. S. Ogrodniczuk (Ed.), *Understanding and treating pathological narcissism* (pp. 93–110). American Psychological Association.

- Pincus, A.L., Cain, N.M., & Wright, A.G.C. (2014). Narcissistic Grandiosity and Narcissistic Vulnerability in Psychotherapy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(4), 439.
- Pincus, A. L. (2022). A Brief Overview of the Pathological Narcissism Inventory. In P. K. Jonason, *Shining light on the dark side of personality: Measurement properties and theoretical* (p. 9-21). Firenze: Hogrefe.
- Ranieri, F. (2018). Psychoanalytic Psychotherapy for Hikikomori Young Adults and Adolescents. *British Journal of Psychotherapy*, 34(4), 623–642.
- Roza, T.H., Spritzer, D.T., Gadelha, A., & Passos, I.C. (2021). Hikikomori and the COVID-19 pandemic: not leaving behind the socially withdrawn. *Braz J Psychiatry*, 43(1), 114-116.
- Saito, T. (1998). *Hikikomori. Adolescence without End*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Somma, A., Pincus, A.L., Fontana, A., Cianfanelli, B., & Fossati, A. (2020). Measurement Invariance of Three Versions of the Pathological Narcissism Inventory across Gender-Matched Italian Adolescent High School and Young Adult University Students. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment*, 42, 38-51.
- Spinello, R., Piotti, A., & Comazzi, D. (a cura di), (2015). *Il corpo in una stanza. Adolescenti ritirati che vivono di computer*. Milano: FrancoAngeli.
- Steiner, J., (1996). *I rifugi della mente. Organizzazioni patologiche della personalità nei pazienti psicotici, nevrotici e borderline* Torino: Bollati Boringhieri.
- Stoppiello, N., (2024). *Hikikomori e vulnerabilità narcisistica: uno studio preliminare sul fenomeno del ritiro sociale in adolescenza e giovane età adulta*. Tesi di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica dello Sviluppo, Università degli Studi di Padova.
- Teo, A.R., Fetters, M.D., Stufflebam, K., Tateno, M., Balhara, Y., Choi, T.Y., & Kato, T.A. (2015). Identification of the hikikomori syndrome of social withdrawal: Psychosocial features and treatment preferences in four countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(1), 64-72.
- Teo, A.R., Chen, J.I., Kubo, H., Katsuki, R., Sato-Kasai, M., Shimokawa, N., & Kato, T.A. (2018). Development and validation of the 25-item Hikikomori Questionnaire (HQ-25). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 72(10), 780-788.
- Winnicott, D.W. (1964). *The Child, the Family and the Outside World*. Harmondsworth: England, Penguin.

Ritiro Sociale Grave: le conclusioni del Gruppo di Lavoro SINPIA, e un nuovo questionario di autovalutazione (ERRESSEGI: questionario di autovalutazione per il ritiro sociale in adolescenza)

di *Mauro Camuffo, Maria Serra, Simone Amendola, Vincenzina Ancona, Daniela Candeloro, Oliviero Fuzzi, Elena Raino', Gabriella Rosso, Paola Vizziello, Cira Ida Arnone*

Questo intervento riassume i risultati dell'indagine tra gli specialisti NPI dei servizi italiani, svolta nel 2021 dal gruppo di lavoro SINPIA dedicato al "Ritiro Sociale Grave in età evolutiva" (RSG), nato nel 2019 a ponte tra le due Sezioni di "Epidemiologia e Organizzazione dei Servizi" e di "Psichiatria" e all'interno della prima delle 4 aree di intervento dettate dalle Linee di Indirizzo della NPIA ("Disturbi Psichiatrici"), con gli scopi di verificare il punto di vista dei Neuropsichiatri Infantili sul fenotipo comportamentale di questi pazienti, studiare la storia naturale della malattia, verificare se e come si sia modificato in epoca di emergenza sanitaria per Covid-19, individuare i fattori di rischio prevalenti, individuare il potenziale collegamento tra il Ritiro Sociale Grave e la storia pregressa del singolo che abbia già avuto contatti con i servizi, definire le diagnosi più spesso associate al Ritiro Sociale Grave e verificare risorse e modalità di intervento.

Viene inoltre presentato "ERRESSEGI", il nuovo questionario di autovalutazione, patrocinato dalla Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA), messo a punto in base alle dimensioni emerse nell'indagine tra gli specialisti italiani, validato dal gruppo di lavoro, pubblicato nel corso del 2024.

La Storia di "Erresegi"

La costituzione del Gruppo di Lavoro «Minorenni con Ritiro Sociale Grave» è stata promossa dal Consiglio Direttivo della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA) a fine 2019, come iniziativa a ponte tra due delle sue Sezioni Scientifiche: di Epidemiologia e Organizzazione dei Servizi e di Psichiatria. Il progetto di situava all'interno dell'area "Disturbi Psichiatrici", la prima delle 4 aree di

intervento dettate dalle Linee di Indirizzo sui Disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'Infanzia e dell'Adolescenza, approvate in Conferenza Unificata Stato-Regioni nel luglio dello stesso anno¹.

La scelta del tema è stata dettata dalla crescente rilevanza numerica del fenomeno, dalle peculiari sfide che fin dall'inizio il suo trattamento poneva e pone ai servizi, e si è ulteriormente imposto all'attenzione del Servizio Sanitario a causa della sua accentuazione in seguito all'isolamento sociale immediatamente imposto dal Covid-19.

Il ritiro sociale, in particolare il "ritiro sociale grave" in età evolutiva ("adolescenti eremiti sociali", "hikikomori", "sindrome da menomazione sociale", ecc.), è una condizione considerata da alcuni un fenomeno evolutivo e/o sociale, da altri un vero disturbo neuropsichiatrico o un sintomo nell'ambito di diversi disturbi psichiatrici, fino a quel momento poco studiata nel nostro paese e probabilmente sottovalutata.

In estrema sintesi, certamente carente rispetto alla complessità della condizione e alla variabilità delle sue manifestazioni, si tratta prevalentemente di:

Adolescenti (> 13 aa), maschi (> 60%), spesso primogeniti o figli unici, appartenenti a famiglie cittadine di buon livello socio-economico e culturale, che hanno abbandonato la scuola (nonostante rendimento sufficiente) o la frequentano senza motivazione sociale, che si sono ritirati fisicamente in casa (da alcuni mesi): non lasciano mai la loro stanza e non parlano con i familiari, *oppure* escono di casa (non più di 2-3 vv/sett) e parlano solo occasionalmente con altri. Non hanno amici stretti (se li hanno non li cercano) e mantengono scarse relazioni sociali (che negano di evitare). Possono trascorrere molte ore connessi e partecipare online e con altri a videogiochi «senza fine», possono avere invertito il loro ritmo sonno-veglia, e vivere inizialmente la loro condizione apparentemente senza stress, con successiva comparsa di un senso di solitudine. Possono presentare obesità, ipertensione, e avere in comorbidità molti disturbi neuropsichici, in assenza però di una disabilità intellettuativa di grado medio o grave, che di per sé esclude la diagnosi.

Il Gruppo si è organizzato nelle sezioni “Epidemiologia e percorsi di valutazione” “Indicatori e Prognosi” e “Rimodulazione degli Interventi”.

Come prima iniziativa operativa, la sezione di Epidemiologia e percorsi di valutazione ha predisposto un questionario, costruito con Google Moduli, inviato tramite e-mail agli Operatori dei servizi NPIA tramite le Sezioni Regionali della SINPIA.

Lo scopo della rilevazione era duplice: definire meglio l'entità del fenomeno, almeno dalla prospettiva dei Neuropsichiatri Infantili italiani e dei

¹ <https://www.statoregioni.it/media/1934/p-3-cu-atto-rep-n-70-25lug2019.pdf>

loro servizi; provare ad individuare segnali di rischio, prodromi e criteri diagnostici che possano favorire interventi di aiuto, se non di cura, e quali.

Nella lettera di accompagnamento, si chiedeva agli operatori di rispondere ad una serie di domande generali per valutare il punto di vista dei NPI italiani sui possibili fenotipi di RSG, delineati a partire dai dati di letteratura disponibili (Parte A), e poi, per mappare le situazioni di ritiro grave che avevano contattato i servizi nei 12 mesi precedenti, di compilare una succinta scheda per ogni paziente con le caratteristiche di cui sopra, con il quale fossero venuti in contatto negli ultimi 12 mesi (dal mese di giugno 2019 al mese di giugno 2020) (Parte B).

Veniva, inoltre, chiesto di specificare se la segnalazione riguardava casi pervenuti all’osservazione in epoca pre-Covid (prima del giorno 8-3-2020), durante la “fase 1” dell’emergenza, o successivamente alle “riaperture” del maggio 2020.

Per i Neuropsichiatri che lavorassero all’interno di un servizio, veniva chiesto di confrontarsi con i Colleghi onde evitare che venissero segnalati più volte gli stessi casi.

Il questionario è stato distribuito in tre ondate ravvicinate (07-10/2020), indirizzate ai Responsabili delle Sezioni Regionali della SINPIA, ai Responsabili dei Servizi: territoriali, ospedalieri ed universitari, e successivamente ai circa 900 Soci della SINPIA.

Alla chiusura dell’indagine, in ottobre 2020, erano state raccolte 109 risposte alla Parte A, e 136 risposte alla Parte B.

I risultati del Gruppo di lavoro, e dell’Indagine in particolare, sono stati oggetto di pubblicazioni sul Giornale Italiano di NPIA^(1, 2, 3) tra il 2020 e il 2021.

Riportiamo qui una sintesi dei risultati principali della rilevazione: nell’identikit del Ritiro Sociale Grave in Italia:

- Il 92% dei 109 Neuropsichiatri che hanno risposto al questionario ritiene corretto sia il nome attribuito alla condizione clinica che il suo profilo descrittivo. Il 90% conferma un’incidenza maggiore in adolescenza, a partire dai 13 a. di età.
- L’84% dei neuropsichiatri rispondenti era venuto direttamente in contatto con casi di RSG, per un numero complessivo di 401 soggetti, dei quali 308 negli ultimi 12 mesi, per 2/3 di sesso maschile, con esordio all’età di $13,2 \pm 1,9$ aa, e un arrivo alla presa in carico sanitaria dopo circa un anno ($14 \pm 1,8$ aa).
- Vengono descritti quadri clinici sovrappponibili a quelli riportati nella letteratura internazionale come «Hikikomori»: con marcato isolamento sociale in casa, durata ≥ 6 mesi, disfunzionamento sociale e/o distress.

- Utilizzo di Internet, per molte ore al giorno, prevalentemente con finalità non sociali.
- Nel campione prevalgono forme di media gravità (1 uscita di casa/settimana).

Nell'analisi della storia clinica e dell'eziopatogenesi:

- in RSG frequentemente si verificano segnali di allarme precedenti al ritiro più grave: rifiuto saltuario della scuola, malesseri fisici, riduzione dei contatti e delle attività.
- Alla eziopatogenesi del ritiro sembrano concorrere fattori biologici (disturbi psicopatologici, disturbi del neurosviluppo), fattori familiari-sociali (dinamiche familiari conflittuali/disfunzionali, pressioni di realizzazione sociale) e fattori psicologici (stili di attaccamento insicuro, vissuti di esclusione, bullismo, vergogna, difficoltà relazionali), secondo la prospettiva bio-psico-sociale.

Quanto a diagnosi, fenotipi, natura primaria o secondaria del RSG:

- Nel nostro campione, in linea con la letteratura, la condizione di RSG si associa, per la maggior parte dei casi, ad altre condizioni psicopatologiche (più di frequente disturbi d'ansia, disturbi depressivi e disturbi di personalità).
- Esiste una percentuale non trascurabile di casi (~ 15%) in cui non si rilevano altre problematiche psichiatriche al di fuori del ritiro sociale o del disfunzionamento sociale.
- La gran parte dei colleghi coinvolti ritiene che il RSG sia un disturbo neuropsichiatrico degno di propria identità nosografica.

Per la sezione Interventi e Prognosi:

- I servizi di NPIA italiani affrontano i casi di RSG con interventi diversificati, e dipendenti dalle risorse disponibili, in genere integrati tra loro (psico-educazione, supporto alla famiglia, terapia farmacologica), effettuati in collaborazione con la Scuola e in misura minore con il servizio sociale.
- I farmaci più spesso utilizzati sono gli antidepressivi, seguiti dagli antipsicotici e dagli stabilizzanti dell'umore.
- Gli interventi proposti sembrano in grado di indurre una evoluzione favorevole (fino alla dimissione, in un caso su dieci).

Per quanto riguarda l'impatto del Covid-19:

- L'emergenza Covid-19 avrebbe imposto nel 50% circa dei casi una rimodulazione degli interventi (nel 30% dei casi il ricorso alla telemedicina; in altri casi la riduzione dei servizi erogati).
- Poco meno del 40% dei ragazzi descritti avrebbe manifestato cambiamenti durante l'emergenza Covid-19. Di questi, approssimativamente, una metà mostrando un peggioramento della

propria condizione, l'altra metà un miglioramento. Le ragioni di tale oscillazione meriterebbero da sole un supplemento di indagine.

Nel 2022 avviene la costruzione del nuovo questionario.

Le fasi della costruzione:

- 1) Le indicazioni dei NPI italiani sono state organizzate in una lista di item con 3 opzioni di risposta: 0 sintomo assente, 1 sintomo presente, 2 sintomo grave.
- 2) Successiva riduzione del set iniziale da 55 a 35 item, eliminando gli item non indispensabili o poco rappresentativi.
- 3) Ulteriore revisione degli item definitivi per renderli leggibili, semplici, comprensibili e adatti alla popolazione 13-18 anni.
- 4) Item disposti in modo casuale e numerati dal 1 al 35 (solo l'ultimo con possibilità di ulteriori specificazioni).
- 5) Disposizione finale degli item: il 50% inizia con il livello maggiore di gravità del sintomo, sempre al centro l'item che indica la presenza del sintomo.

Le aree sintomatologiche esplorate:

26 sono le aree sintomatologiche (alcune rappresentate da due o tre item, altre da uno solo): isolamento sociale (3), fobia sociale (3), isolamento intrafamiliare (2), sintomi somatici (2), percezione di scarso supporto emotivo (2), disturbi delle condotte alimentari (2), disturbi del ritmo sonno-veglia (2), alterazione della qualità del sonno (1), abbandono della scuola (1), uso eccessivo internet (1), conflittualità con i genitori (1), depressione (1), ritiro fisico (1), calo rendimento scolastico (1), ideazione autolesiva (1), ideazione suicidaria (1), uso solitario di internet (1), selettività degli interessi (1), perdita di interessi (1), conflittualità familiare (1), rifiuto della scuola (1), bullismo subito (1), sfiducia sociale (1), antropofobia (1), isolamento comunicativo intrafamiliare (1), fobie specifiche (1).

Le caratteristiche:

- È un questionario di autovalutazione,
- autosomministrabile online,
- di rapida compilazione (<20'),
- concepito per valutare in modo completo i sintomi del RSG in età 13-18 (ultimi 6 mesi),
- strumento ausiliario per identificare i sintomi tipici del ritiro sociale al momento della valutazione (più alto il punteggio, più sintomatico il compilatore),
- può contribuire al processo diagnostico, fornendo un indice dell'estensione e della gravità dei sintomi,
- può supportare la rilevazione precoce del rischio e aiutare a monitorare gli effetti degli interventi di sostegno e cura, insieme ad altre fonti di

informazione.

Proprietà psicometriche. Qualità, attendibilità e validità sono state testate su 3 campioni:

- campione normativo: 282 soggetti,
- campione clinico (con diagnosi psichiatrica diversa da RSG): 72 soggetti,
- campione specifico (con RSG): 38 soggetti.

Risultati del questionario

Alcuni risultati sono:

- Discrimina efficacemente il campione normativo dai campioni clinico e specifico (punteggio superiore a 70 punti T, ovvero a due DS sopra la media = appartenenza al campione specifico con RSG).
- Elevata validità: struttura fattoriale monodimensionale; elevata validità convergente e divergente; buona validità discriminante (discrimina anche tra campione clinico e campione specifico).

La versione definitiva dell'ERRESSEGI, con il suo manuale, è stata proposta ad Hogrefe (Firenze), che ha prima coordinato le analisi statistiche, e successivamente ha deciso di commercializzare lo strumento.

I Curatori hanno devoluto a favore della SINPIA ogni compenso derivante dalla commercializzazione dell'opera.

Bibliografia

- Ancona, V., Camuffo, M., Fuzzi, O., et al. (2020). GdL SINPIA Minorenne con ritiro sociale grave. *Giornale Italiano di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 40, 1-4.
- Ancona, V., Candeloro, D., Fuzzi, O., et al. (2021). Ritirati Sociali Gravi: considerazioni generali sull'organizzazione specifica dei Servizi di NPIA. *Giornale Italiano di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 41, 1-11.
- Camuffo, M., Serra, M., Amendola, S., et al. (2024). ERRESSEGI. Questionario di autovalutazione per il ritiro sociale in adolescenza. Firenze: Hogrefe.
- Serra, M., Camuffo, M., Fuzzi, O., et al. (2012). Il Ritiro Sociale Grave in età evolutiva: risultati di un'indagine conoscitiva sulle opinioni degli specialisti e le risorse e gli interventi dedicati nei servizi italiani di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. *Giornale Italiano di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 41, 12-26.

Esisterebbe oggi il ritiro sociale senza il Web?

di *Simone Matteo Russo*

Nel vuoto affettivo-relazionale in cui i ritirati vivono nelle loro stanze, è spesso il rapporto con la rete virtuale a fornire oggetti e funzioni regolative e di accompagnamento alla crescita - ad esempio, protezione dal dolore e dalla frustrazione, espressione dell'aggressività, soddisfazione dei bisogni di sicurezza e socializzazione - in sostituzione del rapporto con l'altro in carne e ossa, *in primis* quello genitoriale. L'utilizzo massivo del Web finisce così per fornire un habitat alternativo al mondo reale, con regole ed esigenze proprie che stravolgono la quotidianità, a partire dai ritmi biologici.

Le preoccupazioni e le incertezze sociali sono isolate e anestetizzate dall'Altro digitale che, contemporaneamente, assorbe gli investimenti affettivo-relazionali: il ritiro, così, ripristina una condizione di attaccamento sicuro nel quale rifugiarsi, trasformando la rete nell'unico Altro che dà la certezza di esserci!

Nonostante tale complessità, nel mondo della psicoterapia spesso il problema del rapporto con il Web rimane circoscritto al tema della dipendenza tecnologica, non riuscendo ad allargare il campo d'osservazione alla globalità della mutazione sociale e, di conseguenza, clinica, determinata dalla rivoluzione digitale.

Qual è, dunque, il ruolo della rete virtuale in questa patologia? Esisterebbe oggi il ritiro sociale senza il Web?

Se ci spostiamo da un approccio sintomatico, concepire il disagio attuale come un fenomeno trans-clinico di derivazione sociale rimanda le patologie correnti, gli attori e le stesse istituzioni sociali (come, ad esempio, la famiglia) a una nuova cornice epistemologica: la *clinica digitalmente modificata* (Russo, 2022; Scognamiglio & Russo, 2018; Scognamiglio, Russo & Fumagalli, 2024).

All'avvento della digitalizzazione di massa consegue, dunque, una modificazione irreversibile e radicale dei fenomeni clinici che riconfigura anche il ritiro sociale, ponendo nuovi interrogativi teorici e d'intervento clinico.

Una delle conseguenze della presenza pervasiva della rete e dei suoi oggetti digitali nei quali soddisfarsi è l’impedimento alla costruzione dei processi d’interiorizzazione delle funzioni simboliche e allo sforzo della soggettività per arrivare a costituirsi.

In questo elaborato, vorrei far emergere come il lavoro di psicoterapia con i ritirati sociali costringa ad affrontare la sfida di una “clinica senza soggetti” (Scognamiglio, 2021; Scognamiglio & Russo, 2018; Scognamiglio, Russo & Fumagalli, 2024), categoria che ci pone di fronte a nuove prospettive sulla conduzione della cura e a una difficile decifrazione diagnostica rispetto a una clinica più tradizionale come, ad esempio, quella dello spettro dei Disturbi di Personalità.

Alessandro è un ritirato di 20 anni. Esce dalla sua camera per la prima volta dopo tre anni per incontrare il terapeuta. È stata la sua unica amica, nonché compagna di giochi on line, che, esasperata dalla situazione di crescente degrado, lo spinge a chiedere aiuto. Alessandro, infatti, gioca in rete, fuma marijuana giorno e notte, non si lava, beve birra e Coca-Cola e mangia solo merendine e patatine.

Come quasi sempre accade, anche nel caso di Alessandro, il ritirato sociale non ritiene neppure di avere un sintomo. Il fatto di trovarsi nello studio di uno psicoterapeuta è dovuto alla sofferenza o insofferenza di qualcun altro che lo porta nella speranza di poterlo “riparare”. In seduta, Alessandro non esprime aspetti conflittuali, né oppositivi o provocatori. È semplicemente “altrove” rispetto a ciò che gli accade: «*Vorrei solo essere lasciato in pace!*». Quando è in difficoltà, infatti, dice di sapersela cavare da solo: «*Quando mi sento giù, mi connetto per giocare o per chattare. Subito mi sento meglio e non ci penso più!*».

Dalle loro stanze, i ritirati sociali come Alessandro dimostrano che, per poter “stare bene” oggi, non c’è più la necessità di passare dalla relazione con l’altro in carne e ossa. La rete è in grado di accogliere e stemperare l’impatto con i grandi e piccoli traumi della vita quotidiana, attraverso dosi massive di distrazione e dopamina, sempre disponibili al bisogno.

Di questo meccanismo, è fondamentale sottolineare due aspetti:

- la ricompensa digitale di dopamina è immediata, cioè molto più rapida di qualunque processo mediato di regolazione relazionale;
- tale velocità consente di ritrovare «stati di comfort» nei momenti di disagio, senza dover passare attraverso una relazione, né da alcuno sforzo d’adattamento interno.

A partire dalla storia di Alessandro, emerge come la clinica del ritiro sociale ponga interrogativi inediti al mondo della psicoterapia.

Ad esempio, ci chiediamo:

- come si è costituita l’identità di Alessandro quando, da bambino, invece di scendere a giocare in cortile, preferiva i giochi on line nei quali aveva tanto successo?
- nel suo sviluppo adolescenziale, come si è costruita la percezione e la stima di sé mentre continuava a passare la maggior parte del tempo a videogiocare con persone di tutto il mondo, acquisendo anche una certa fama, mentre nella realtà non riusciva a costruire alcuna profonda amicizia, contesto scolastico incluso?
- come si è strutturato il suo narcisismo e il rapporto con l’altro all’interno di una dimensione che non possiamo neppure definire “autistica”, dati gli scambi virtuali con altri reali?
- nonostante anagraficamente Alessandro sia un giovane adulto, quale configurazione ha assunto il suo Io?

Osserviamo, dunque, come la *clinica digitalmente modificata* metta in crisi i tradizionali punti di repere diagnostici e, di conseguenza, della prassi terapeutica, costringendoci a cambiare urgentemente i nostri schemi di riferimento e a ripensare i percorsi e i processi evolutivi per come li abbiamo classicamente appresi. Concetti come “fase di latenza”, “adolescenza”, “complesso di Edipo”, “processo di separazione-individuazione”, di fatto, oggi sono categorizzazioni quasi del tutto inutilizzabili per le nuove generazioni.

Se, ad esempio, nel modello classico freudiano, prendiamo in considerazione il complesso di Edipo, per un bambino il padre funzionava da modello ideale per lo sviluppo identificatorio: «*Da grande sarò un avvocato bravo e ricco come il papà, così potrò sposare la mamma*». Diventare un adulto come il proprio padre voleva dire poter acquisire quelle abilità per accedere alla libertà, al benessere, al piacere, altrimenti irraggiungibile. Ma se oggi il bambino può trovare facilmente il ben-essere e il piacere attraverso l’uso massivo di una tecnologia sempre disponibile, perché dovrebbe essere spinto a identificarsi con mamma e papà? E perché, successivamente, dovrebbe avvertire l’esigenza di separarsi da loro per trovare una propria individuazione?

Fino ad ora, gli studi che si sono occupati dell’eziopatogenesi della psicopatologia, ad esempio quella dei disturbi di personalità, hanno affrontato il tema della fenomenologia prevalentemente all’interno della relazione madre-bambino, senza tuttavia contestualizzarla nel cambiamento del contesto sociale degli ultimi trent’anni. In letteratura, infatti, è piuttosto raro vedere esplorata l’influenza della matrice socioculturale e dei processi di digitalizzazione di massa sul pattern relazionale primario.

La natura intrinseca delle problematiche determinate dalla rivoluzione digitale ci obbliga a colmare questa lacuna e ad allargare il campo

d'osservazione, considerando il ritiro sociale come una produzione dell'influenza plasmante non reciproca della matrice sociale sull'individuo e sulla famiglia.

Sotto l'influsso del Web, infatti, nella misura in cui le precoci interiorizzazioni delle funzioni regolative vengono spostate all'esterno della rete familiare e delegate alla rete virtuale, anche la famiglia, come istituzione simbolica, viene esautorata e si disgrega: da un lato, gli adulti non sono più in grado di mantenere la verticalità della famiglia normativa di una volta e di produrre le funzioni di protezione, sicurezza e direttività che un'istituzione sociale dovrebbe avere; dall'altro, assistiamo al superamento dell'orizzontalità della famiglia affettiva (Charmet, 2000; Lancini, 2017) in quanto anche le funzioni di supporto, solidarietà, amorevolezza sono assorbite dal Web.

Nella società digitalizzata, nasce la *famiglia digitalmente modificata* (Scognamiglio & Russo, 2018), cioè nuclei familiari dove i membri vivono come "separati in casa": un insieme di monadi in cui ognuno è preso dai propri oggetti d'investimento, digitali e non, e nessuno è più in grado di accorgersi veramente dell'altro e, di conseguenza, di prendersene cura.

Nel suo sviluppo, il ritirato sociale è sostenuto più dalla rete virtuale che dalla rete sociale, compresa quella familiare. In questa delega di funzioni di holding e nutrimento dall'Altro reale all'Altro digitale, quest'ultimo prende spazio diventando il vero caregiver, cioè la figura d'accudimento delle nuove generazioni, in sostituzione dei genitori e, più in generale, dell'adulto nella funzione di argine al disagio e di accompagnamento alla crescita.

All'incertezza sociale, oltre che affettiva e relazionale, questi ragazzi e ragazze preferiscono rivolgersi alla certa onnipresenza digitale per evitare un'implicazione soggettiva con l'angoscioso mondo di "fuori" del quale non possiedono le "istruzioni per l'uso".

Il ritiro diventa così la certezza su cui possono contare!

Una delle condizioni ricorrenti che abbiamo costantemente rilevato nel lavoro con le famiglie dei ritirati sociali è la delega precoce ed eccessivamente frequente all'uso della tecnologia come "strumento dissociativo" elettivo per abbassare stati di tensione, riempire momenti di vuoto, distrarre da fonti di stress o da possibili discussioni nella condivisione di esperienze (viaggi in macchina, cene al ristorante, ecc...). Il ricorso continuativo alla comodità digitale non consente la costruzione interna di un seeking (Panksepp & Biven, 2014), cioè la capacità di muoversi verso l'altro per cercare aiuto nei momenti di incertezza affettiva e relazionale.

Anche di fronte al ritiro sociale del figlio, spesso la *famiglia digitalmente modificata* continua a mantenersi per molto tempo "dissociata", al fine di mantenere una distanza di sicurezza da stati angosciosi intollerabili: nella nostra esperienza clinica, in moltissimi casi che abbiamo incontrato, dal

momento del ritiro alla domanda d'aiuto passano circa tre anni e due boccature o diversi esami universitari evitati.

Frequentemente i segnali d'allarme di un prossimo ritiro sociale sfuggono a uno sguardo superficiale, passando inosservati nella loro gravità non soltanto agli occhi dei genitori ma, non di rado, anche ai clinici.

Vi sono fenomeni di evitamento mascherato dall'altro in carne e ossa che sono spesso scambiati per manifestazioni di efficientismo tecnologico e non come rimedi all'incapacità di regolare l'angoscia. Ecco alcuni esempi.

Marco, 18 anni, acquistava da anni ormai esclusivamente online. Solo in seduta riesce a confidare che era terrorizzato dalla commessa che poteva fare domande, insistere e forzarlo all'acquisto. Così, andava in ansia e comprava anche se non era convinto della scelta. Siamo qui in presenza di un meccanismo inibitorio alimentato da una conflittualità interna del tipo: «*Vorrei ma non riesco?*». Secondo noi, qui l'inibizione non c'entra! (Scognamiglio & Russo, 2018; Scognamiglio, Russo & Fumagalli, 2024). Diversamente, c'è da evidenziare che esiste un fenomeno di pressione sociale che "vuole" e ritiene più conveniente procedere nella direzione digitale: per esempio, molte tipologie di negozi stanno chiudendo, mentre on line «tutto costa meno!».

È fondamentale evidenziare che tali messaggi plasmanti non condizionano solo Marco. Tutti i suoi compagni virtuali, infatti, si comportano allo stesso modo. C'è un sistema sociale che rinforza questa scotomizzazione dell'umano e che, consapevolmente e subliminalmente, spinge tutti noi a comprare su internet senza passare attraverso la più faticosa, lenta, incerta e, talvolta, angosciante, rete sociale. Da un punto di vista terapeutico, consideriamo un successo essere arrivati a condividere il vissuto di terrore che Marco provava nei confronti della commessa.

Pietro, 16 anni, invece, faceva un uso esclusivo di messaggi vocali. Quando riceveva una chiamata, chiudeva e aspettava il messaggio. Riuscirà a dire che questa era una vera e propria strategia ansiolitica per tenere l'altro sotto controllo e non rischiare di farsi trovare impreparato.

Davide, 17 anni, prima di ritirarsi si allenava in casa, rifiutando categoricamente di andare in palestra. Fin dall'inizio, non ha mai accettato i consigli di nessuno, tranne che del "suo" personal trainer australiano, con cui non ha mai avuto nessun contatto, ma che segue ancora oggi quotidianamente on line su YouTube.

E, infine, Giorgia, di 15 anni, che prima del ritiro riusciva a svolgere i compiti quotidiani solo sostenendosi con un accompagnamento di selezionate "basi sicure" musicali: per svegliarsi, per andare in bagno a lavarsi, per uscire di casa, per dormire. I genitori hanno sempre visto in lei una "normale adolescente maniaca della musica" e non una figlia incapace di regolare dentro di sé un vuoto angoscioso.

Come in Giorgia, siamo soliti ritrovare nei ritirati sociali l'utilizzo di rituali con una funzione motivazionale a cui aggrapparsi in mancanza di una presenza interna rassicurante.

Sempre a livello fenomenologico, è possibile individuare ricorrenti problematicità nel lavoro con la *clinica digitalmente modificata* che proverò a ricostruire, a partire dalle parole dei pazienti.

Mario, 18enne, all'ennesima sollecitazione dei genitori a riflettere circa le difficoltà di alzarsi dal letto al mattino che si ripresentano quotidianamente da più di un anno, risponde ancora una volta prontamente che lui sa meglio di chiunque altro cosa fare e che vuole riprovarci nuovamente da solo: «*Si, c'ho pensato, non è andata bene. Ma lasciatemi fare! Sono convinto di farcela.*».

La conclusione della scena, anch'essa sempre uguale a sé stessa, vede i genitori di Mario lasciarsi convincere dall'assertività convinta del figlio: «*Quando riflette e si prende le sue responsabilità, gli diamo fiducia.*».

Sarà lo stesso Mario, mesi dopo in seduta, a chiarire inconsapevolmente il fraintendimento nel quale i suoi genitori continuano a perdersi: «*Loro insistono con "riflettici, cerca di capire questo..., cerca di capire quello...". Quello che loro non capiscono è che non mi serve a niente rifletterci. E poi, quando ci provo, mi sale una tensione incontrollabile e non riesco a pensare.*».

La non facile lettura di questi scenari clinici inediti ci porta dentro un continuo dis-incontro: un buco nero d'incomprensione tra due universi paralleli, adulti da un lato e ritirati sociali dall'altro, nel quale il rischio è la mancata costruzione delle basi di un reciproco riconoscimento.

In una delle sue prime sedute, è involontariamente lo stesso Mario a introdurci in questo mondo di estraneità, nel quale ognuno è alieno per l'altro: «*Non capisco perché da un po' i miei insistano perché parli con loro. Non so proprio a cosa possa servire. Ma a cosa serve l'adulto?*».

Quest'ultima frase ci fa precipitare dentro il buco nero del fallimento della funzione genitoriale e, più in generale, di una mancata interiorizzazione di una funzione simbolica dell'Altro: ma se non c'è l'Altro, non c'è neanche un soggetto.

Possiamo, dunque, introdurci in questo universo della clinica del ritiro sociale da questa porta di accesso che è lo svuotamento della funzione simbolica dell'oggetto e, di conseguenza, anche dello statuto di soggetto. Siamo all'interno di uno scenario clinico in cui la soggettività è schiacciata:

- da un lato, eclissata dalla “volontà” dell'Altro digitale;
- dall'altro, non è spinta a costituirsi poiché l'Altro familiare è sempre più evanescente.

Tale processo di de-soggettivazione rende non più possibile oggi concepire la psicopatologia al di fuori dei condizionamenti del Web; nello specifico, è superata l'interpretazione del ritiro sociale come un atto di volontà, consciente o inconscio, di rifiuto o come un comportamento provocatorio, oppositivo o di rivendicazione di un soggetto nei confronti di un mondo adulto e sociale di cui non condivide il modello di vita.

Il ritiro sociale non è più da considerarsi una problematica individuale bensì una predisposizione sociale dell'era digitale.

Quando il ritirato si rinchiude nella sua stanza, non sprofonda nella noia della clausura, bensì nel pieno di un Altro digitale che lo sta aspettando, che lo riempie di stimoli immersivi, dando un senso alla sua esistenza.

Il rapporto con il Web non può essere concepito all'interno di un rapporto dialettico, in quanto la spinta compulsiva al consumo degli oggetti digitali e la gratificazione compensatoria dello spazio virtuale saturano il campo relazionale: l'effetto è un'evanescenza della soggettività. Il soggetto, dunque, scompare poiché è l'oggetto a prendere lo spazio e il posto dei soggetti e del loro lavoro per poter arrivare a essere tali: al mondo digitale deleghiamo funzioni psicologiche, biologiche e sociali, perdendo così la singolarità del vivente (Banasayag, 2016). Viviamo così stati dissociativi senza doverci difendere da nulla, perché il sistema digitale ha il potere di silenziare la soggettività.

Nel lavoro clinico, è davvero sorprendente ed emozionante riscontrare che, nonostante l'attivazione di difese reattive di tipo autonomico e i potenti meccanismi dissociativi a cui questi ragazzi e ragazze hanno dovuto ricorrere per evitare un'angoscia fuori controllo, in realtà sono in grado di riconoscere e avvicinarsi a una presenza affettiva che, in modo autentico e senza pregiudizi, vuole mettersi in contatto con loro.

Mario in seduta riuscirà a raccontare che, del suo videogioco *on line* preferito, lo ha conquistato avere fatto esperienza insieme ad altri come lui verso i quali ha sentito «*il coinvolgimento di essere in battaglia insieme!*» e avvertire che il suo sforzo veniva riconosciuto e valorizzato dai suoi compagni di gioco: «*So che loro contano su di me. Lì sono motivato e non sento la stanchezza!*».

Ecco la via terapeutica!

Sforzarsi e lottare insieme per arrivare a percepire di avere qualcuno per cui sentirsi importanti e meritevoli. Per giungere a questo riconoscimento, è necessario un adulto disponibile a implicarsi personalmente e a mettersi in gioco: occorre qualcuno in grado di saper uscire dalle proprie “zone di confort”, qualcuno che sappia vivere e condividere con loro in modo autentico lo scambio e il sacrificio per l'altro, esperienze che i genitori di questi

ragazzi, presi dalle loro fatiche e responsabilità, spesso sono riusciti solo a spiegare con parole vuote.

Occorre qualcuno che faccia sentire che vale ancora la pena provare a stare con l’altro in carne e ossa, con le sue debolezze, i suoi pregi e difetti e le sue diversità; occorre qualcuno in grado di riabilitare la singolarità del contatto umano perché questa è l’esperienza mai veramente sperimentata da Alessandro, Marco, Mario e tutti gli altri “figli della porta accanto”.

Bibliografia

- Benasayag, M. (2016). *Il cervello aumentato, l'uomo diminuito*. Trento: Erikson.
- Charmet, G. P. (2000). *I nuovi adolescenti: padri e madri, di fronte a una sfida*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lancini, M. (2017). *Abbiamo bisogno di genitori autorevoli*. Milano: Mondadori.
- Panksepp, J., & Biven, L. (2014). *Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Porges, S. (2011). *La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione*. Roma: Fioriti.
- Russo, S. M. (2022). Bambini Digitalmente Modificati. Competenza somatica per la nuova clinica. *Psicologia Psicosomatica*, 42.
- Scognamiglio, R. M. (2021). L’inconscio digitale: la sfida di una clinica senza soggetti, *Psicoterapia e Scienze Umane*, 55 (2), 205-226.
- Scognamiglio, R. M., Russo, S. M. (2018). *Adolescenti Digitalmente Modificati (ADM). Competenza somatica e nuovi setting terapeutici*. Sesto San Giovanni: Mimesis.
- Scognamiglio, R. M., Russo, S. M., & Fumagalli, M. (2024). *Il narcisismo del You. Come orientarsi nella clinica digitalmente modificata*. Sesto San Giovanni: Mimesis.

Dalla stanza al gruppo: il Progetto Axolotl

di Alice Scognamiglio

La stanza del ritiro e il mondo al di fuori di essa sono per il ritirato sociale due universi distanti e apparentemente incontattabili. Tutto ciò che si colloca all'esterno (famiglia, relazioni interpersonali, scuola) è percepito come un "troppo" ingestibile: un eccesso di stimoli, specialmente il relazionarsi ad altri imprevedibili, richiedenti e spesso vissuti come invadenti. Il "dentro", invece, è vissuto come un luogo di comfort, sicuro, in cui rifugiarsi e proteggersi dai "pericoli" (Scognamiglio & Russo, 2018; Scognamiglio, Russo & Fumagalli, 2024).

Un obiettivo centrale nel lavoro con questa tipologia di pazienti è, pertanto, creare un ponte tra questi due mondi a partire dalla costruzione di un senso di sicurezza, che passi attraverso la relazione e che consenta loro di uscire dalla propria stanza e riprendere il percorso evolutivo.

Una base sicura al di fuori della stanza del ritiro

Come costruire, quindi, un senso di sicurezza al di fuori della stanza?

Il presupposto per costituire una *base sicura* (Bowlby, 1996) è creare un legame di attaccamento sicuro: una relazione emotivamente connotata, stabile e costante con un altro significativo, in grado di favorire un senso di comfort interno e nello stare con l'altro. Tale legame funge da contenitore e regolatore affettivo, che permette di esplorare il "fuori", allontanandosi dal riferimento sicuro, per potere successivamente farvi ritorno.

Come accade nella diade tra caregiver e bambino, il terapeuta può divenire una base sicura rassicurante, stabile, prevedibile: un luogo di comfort relazionale (Holmes, 2015).

Dalla terapia individuale alla terapia di gruppo

Il senso di sicurezza e comfort può essere sviluppato in diversi tipi di setting, non solo nella relazione diadica. Il gruppo, infatti, può alimentare la costruzione di una base sicura condivisa (Lorito & Di Maria, 2015) ed essa può costituire il fondamento dei processi trasformativi che il gruppo stesso promuove.

Centrali, in questo senso, sono i fattori terapeutici del gruppo.

La *Tendenza coesiva del gruppo* (*Group Cohesiveness*) è stata identificata da Irvin Yalom (1974) come il principale fattore terapeutico del setting gruppale. La coesione *individuale* è da intendersi come il legame che ogni partecipante instaura con il terapeuta, gli altri membri e il gruppo come una totalità (Yalom, 1974); essa favorisce la condivisione di esperienze, valori e obiettivi (Holtz, 2004). La coesione *di gruppo*, invece, è definibile come l'insieme delle coesioni individuali e degli effetti di ognuna di esse sul processo dell'intero gruppo (Yalom, 1974). Quanto più è elevato il livello di coesione gruppale, tanto più i membri possono avvertire un senso di protezione, comfort e supporto implicito da parte del gruppo (Holtz, 2004; Lorito & Di Maria, 2015). Questo aspetto pone la base per la stretta connessione tra coesione e attaccamento: sperimentare nel tempo una buona coesione permette la crescita del senso di appartenenza al gruppo e la formazione progressiva di legami affettivi tra i suoi membri, fondamentali per lo sviluppo di una relazione di attaccamento e necessari alla costituzione del gruppo come base sicura (Lorito & Di Maria, 2015; Marrone, 1999; Yalom, 1974). Tale processo è favorito dal ruolo dei conduttori, i quali assumono la funzione di caregiver e diventando figure di riferimento per i partecipanti: essi garantiscono la stabilità del contenitore e ne promuovono il senso di sicurezza, grazie alla costante attenzione ai bisogni e alle difficoltà di ogni membro, con una funzione regolativa e di mediazione tra il singolo e la totalità gruppale.

La sicurezza percepita è, inoltre, favorita da un altro fattore terapeutico del gruppo individuato da Yalom (1974): l'*Universalità*, ossia la possibilità di capire che non esistono azioni e pensieri totalmente estranei all'esperienza altrui. Nel gruppo, infatti, è possibile osservare che anche altri partecipanti presentano difficoltà, criticità, bisogni, talvolta molto simili tra loro. Questo fattore, pertanto, può favorire la riduzione del senso di isolamento, dato dalla convinzione, spesso diffusa, che i propri problemi e disturbi siano unici, bizzarri, incomprensibili agli altri. Può promuovere, inoltre, una visione del gruppo come un luogo dove poter esprimere, condividere e convalidare difficoltà e bisogni, grazie alla percezione dello stesso come uno spazio protetto e con confini chiari (Marrone, 1999).

Un setting gruppale per i ritirati sociali

Abbiamo, pertanto, scelto il gruppo per la presa in carico di giovani ritirati sociali, considerando le specificità terapeutiche di questo setting e la possibilità che esso si instauri come un luogo, diverso dalla propria stanza, in cui sentirsi in comfort e in sicurezza. Un gruppo, infatti, può instaurarsi come un punto fermo e un contenitore dove poter trovare accoglienza dei propri stati e bisogni. Si potrebbe definire come uno *spazio transizionale* (Winnicott, 1971, 1973), un luogo co-costruito dai membri del gruppo su più livelli: soggettivo (ogni individualità dà il suo specifico apporto), oggettivo (confini e struttura) e simbolico (le regole che lo determinano). La natura intermedia tra questi aspetti permette di costituire un legame tra realtà interna individuale e realtà esterna relazionale, normativa e regolativa.

Il gruppo, dunque, può costituire una base sicura necessaria per aprire un rapporto con l'ambiente ed è fondamentale per sviluppare la capacità di relazionarsi con la realtà in modo soggettivo e attivo.

Il Gruppo Axolotl

Entriamo ora in aspetti più specifici legati al Progetto. Axolotl è uno spazio di piccolo gruppo rivolto ad adolescenti e giovani adulti che presentano forme di ritiro sociale di diversa gravità, difficoltà relazionali con i pari e/o gli adulti, problematiche di disregolazione emotiva e comportamentale.

Perché abbiamo scelto il nome axolotl?

L'axolotl (*Ambystoma mexicanum*) è un anfibio originario del Messico in grado di compiere una metamorfosi completa nel caso in cui l'ambiente acquatico, dove solitamente vive, non sia più favorevole per la sua sopravvivenza; a seguito di tale metamorfosi, diventa idoneo alla vita anche sulla terra. Oltre a ciò, è in grado di rigenerare completamente organi e arti. Per le caratteristiche descritte, l'axolotl simboleggia le finalità centrali di questo progetto: risvegliare le possibilità trasformative di adolescenti e giovani adulti e sviluppare la capacità di adattamento alle situazioni avverse o complesse.

Caratteristiche di Axolotl

Il Gruppo Axolotl si incontra tre pomeriggi a settimana, per un totale di nove ore; una di esse è dedicata al gruppo di parola: un luogo per fermarsi e pensare, sviluppare la mentalizzazione, analizzare le dinamiche relazionali, favorire la coesione del gruppo. È condotto da due terapeuti e accoglie un numero massimo di otto partecipanti, che intraprendono parallelamente un percorso psicoterapeutico individuale, rispetto al quale il lavoro nel gruppo si pone in continuità e sinergia.

Axolotl mira a porsi come una base sicura per l'esplorazione e la crescita (Mikulincer & Shaver, 2013). Promuove l'esplorazione del mondo esterno su due fronti: la possibilità di sperimentarsi in un contesto nuovo e di sviluppare competenze relazionali; la crescita personale e la possibilità di ripensare e ricostruire un futuro.

L'esplorazione attraverso la relazione: la palestra relazionale

Il contesto gruppale riattiva la possibilità per i giovani in condizione di ritiro di entrare in contatto con altri, pari e adulti, rinnovare e migliorare le capacità di instaurare relazioni sociali (Foulkes, 1957). Tale aspetto è da considerarsi uno strumento trasformativo fondamentale, in quanto racchiude due fattori terapeutici interrelati: la *socializzazione* (Anthony, 1957) e il *rispecchiamento* (Pines, 1983). Il rispecchiamento, fondamentale per lo sviluppo del sé, si amplifica nel setting di gruppo: Anthony (1957) ne parla come la “sala degli specchi”, in quanto permette a ciascun membro di osservare e riconoscere parti di sé a livello sociale, psicologico o corporeo negli altri partecipanti e costruire una specifica immagine di sé a partire da quanto viene restituito dagli altri, dalle risposte e reazioni nei propri confronti (Pisani, 2000). Un ritirato sociale che entra in un gruppo può avere una minima dimostrazione relazionale e questo può portarlo a ritirarsi nel proprio mondo interno; inizialmente può presentarsi come particolarmente egoriferito. La crescita della socializzazione e il processo di rispecchiamento promuovono una graduale uscita dall'isolamento narcisistico (Pines, 1983) verso una progressiva apertura al mondo relazionale esterno e alla condivisione. Questo favorisce anche un cambiamento nella comunicazione all'interno del gruppo, che presenta gradualmente una maggiore integrazione tra i partecipanti: gli scambi diventano più liberi e direttamente rivolti agli altri membri, il linguaggio si modifica e dall'utilizzo di tanti “io” differenziati e distinti si arricchisce includendo il “noi”. Il processo di socializzazione e rispecchiamento, pertanto, promuove un cambiamento nella rappresentazione interna

che ciascun membro ha del gruppo, così da divenire gradualmente *gruppo-centrica* (Anthony, 1957; Pisani, 2000).

In che modo tutto questo si traduce in Axolotl?

Axolotl, dunque, favorisce tali processi grazie ad alcune caratteristiche.

La numerosità ridotta dei partecipanti (massimo otto) garantisce l'ingresso in un nuovo contesto che non abbia un impatto eccessivamente intenso o dispersivo, come potrebbe capitare ad esempio a scuola, rientrando dopo un periodo di ritiro nella propria classe di 20-25 persone. Questo aspetto è correlato alla sicurezza e protezione garantite dai terapeuti: ciò che accade all'interno del gruppo ha conseguenze diverse rispetto agli eventi quotidiani che avvengono nell'ambiente sociale, poiché i conduttori svolgono un lavoro di costante mediazione e regolazione degli scambi tra i partecipanti, nel tentativo di renderli sempre più adeguati al gruppo, alle sue regole e al singolo cui sono rivolti.

Definiamo, pertanto, il gruppo Axolotl come una *palestra relazionale*: un luogo in cui esercitare la libera espressione di sé, nel rispetto dell'altro e dei compiti da svolgere insieme, e in cui riaccedere alla socialità, sperimentandola in un contesto protetto. Questo permette di rafforzare la capacità di stare in gruppo, di relazionarsi adeguatamente agli altri, rispettando le regole, il gruppo e lo spazio condiviso. Il gruppo di parola è uno spazio fondamentale in questo senso, perché permette di costruire metaprocessi e di analizzare comportamenti, agiti, pensieri ed emozioni, propri e degli altri partecipanti. Il valore trasformativo della palestra relazionale è riconducibile a ulteriori fattori terapeutici del gruppo (Yalom, 1974). In primis, l'*Apprendimento interpersonale*, che permette di sviluppare una consapevolezza rispetto ai propri comportamenti nelle relazioni. Lo *Sviluppo di tecniche socializzanti*, inoltre, sottolinea l'importanza dei feedback dati dal gruppo ai comportamenti non adeguati, favorendo l'utilizzo di modalità maggiormente sintoniche e regolate, anche grazie all'osservazione delle reazioni e interazioni messe in atto dagli altri. In continuità con quest'ultimo aspetto, è frequentemente presente il *Comportamento imitativo* all'interno del gruppo, nei confronti dei terapeuti e tra pari.

La palestra relazionale e questi tre fattori a essa strettamente legati danno origine a una *spirale adattiva bidirezionale* (Lorito & Di Maria, 2015): in un verso, i partecipanti mettono in atto all'interno del contesto gruppale le modalità comportamentali che usano all'esterno; nell'altro, ciò che è appreso nel gruppo, in termini relazionali e comportamentali, può essere espresso anche nel mondo esterno, l'ambiente sociale di ogni membro.

La ripresa del percorso evolutivo

La condizione di ritiro porta a un blocco nel percorso di crescita individuale su molti fronti. Molti ragazzi hanno alle spalle una o più bocciature o non riescono a dare esami. Si osserva sempre più frequentemente il fenomeno dei NEET¹, spesso legato al fenomeno del ritiro sociale, poiché aumenta la difficoltà ad entrare nel mercato del lavoro e la possibilità di esclusione sociale (Bynner & Parson, 2002).

Abbiamo quindi scelto di porre lo studio come oggetto centrale del progetto, poiché spesso accompagnato da varie forme di disagio (ansia, depressione, isolamento e fobia sociale) e poiché consideriamo il successo scolastico un compito evolutivo fondamentale. Notiamo, infatti, come i rinforzi negativi e le conseguenti mortificazioni narcisistiche inferte da numerosi insuccessi dal punto di vista scolastico e formativo siano un ostacolo o, comunque, rendano faticoso per il giovane riprendere in mano un progetto di vita (Russo, 2022; Scognamiglio & Russo, 2018). Il Gruppo Axolotl, quindi, cerca di sostenere i ragazzi con lo scopo di:

- favorire il successo scolastico e formativo;
- individuare e trasmettere strumenti individualizzati, al fine di aumentare gradualmente l'autonomia;
- restituire una possibilità di sblocco evolutivo e il ripristino di una visione prospettica;
- (ri)orientare sulla base di caratteristiche individuali, fase di sviluppo, risorse e capacità.

La relazione è centrale anche a questo livello, poiché questi ragazzi non presentano difficoltà di apprendimento, bensì hanno bisogno di qualcuno che li affianchi e li sostenga (Russo, 2022; Scognamiglio & Russo, 2018).

Iter di ingresso

L'accesso al gruppo avviene previo un iter di ingresso, che prevede un incontro congiunto con entrambi i conduttori di Axolotl e un secondo incontro incentrato sull'ambito scolastico. Lo scopo di questa fase preliminare è avere un primo contatto con il giovane al fine di avere, al momento dell'ingresso, due volti noti, che possano fungere da punti di riferimento. Inoltre, la fase preliminare serve anche per dare una prima forma rappresentativa al

¹ Definizione dell'Istituto Nazionale di Statistica [ISTAT, n.d.]: *Not engaged in Education, Employment or Training*, giovani fra i 15 e i 29 anni non occupati e non in istruzione e formazione.

setting: la scansione temporale, i partecipanti, ma soprattutto (aspetto fondamentale specialmente per i ritirati) come si declina il livello relazionale. Negli ultimi due iter, ad esempio, sono emerse domande come queste:

«*Ma devo per forza parlare con gli altri? E se non mi trovo bene?»*
«*Sono così pochi i partecipanti? Pensavo molti di più! Passerei più inosservato se fossimo in tanti».*

In questa fase è importante per questi ragazzi avere la possibilità di mettere in parola le loro preoccupazioni e ricevere delle risposte che possano tranquillizzarli rispetto al comportarsi come si sentono e considerando che avranno due figure cui fare riferimento in caso di difficoltà. Elicitiamo, dunque, scenari che non forzano e cui non bisogna necessariamente aderire. Risposte diverse da quelle che ricevono solitamente dai genitori, che puntano a un obiettivo, alla performance e spingono a socializzare. Noi, invece, puntiamo all'esperimento, al laboratorio relazionale. L'importante non è raggiungere un obiettivo, ma parlare del processo (Scognamiglio & Russo, 2018).

Dario, 22 anni, ad esempio, per lunga parte del colloquio appare interessato solamente allo studio e avverso al livello relazionale. Afferma: «*Ma io non voglio stare con gli altri! Perché dovrei? Io voglio solo riprendere a studiare».* Alla fine dell'incontro, ha luogo il seguente scambio:

T: «*Sei sicuro di voler entrare nel gruppo la settimana prossima? Non preferisci parlarne nuovamente con il tuo terapeuta?».*

D: «*No, meglio farlo prima, perché più passa il tempo più cresce l'ansia... Sono molto in ansia all'idea di iniziare e se aspetto so che poi non vorrò più farlo».*

T: «*Grazie per aver condiviso questo, è importante per noi saperlo».*

D: «*È che io mi fido di voi dottori. Degli altri invece...».*

Vediamo in questo scambio come le affermazioni di Dario siano difensive e che lui tenda a distanziarsi dagli altri partecipanti, percepiti come un potenziale pericolo. I terapeuti, invece, pare che siano considerati fin dal principio come figure di riferimento.

Esemplificazione clinica

In qualità di esempio del lavoro clinico che svolgiamo in Axolotl, parlerò di un adolescente preso in carico presso l'Istituto di Psicosomatica Integrata di Milano². Mario, 18 anni, entra a far parte di Axolotl ad aprile 2023. Prima del suo ingresso e in previsione dello stesso, lo incontro varie volte per un

² Cfr. capitolo: «*Esisterebbe oggi il ritiro sociale senza il Web?*» di Russo S. M.

percorso conoscitivo che si articola su più fronti: in primis, la somministrazione di un'intervista e una batteria di test sull'organizzazione di personalità e il ritiro sociale volontario³. Successivamente, apriamo all'esplorazione del suo rapporto con le materie scolastiche e lo studio, nell'ottica di capire se fosse sostenibile tentare un re-inserimento a scuola. Entra nel gruppo, pertanto, avendomi conosciuta in precedenza.

Spesso Mario fatica a uscire dalla propria stanza, non tollerando chi si avvicina alla sua porta e urlando di “lasciarlo in pace”. Quando riesce a partecipare al gruppo, se accompagnato o, talvolta, autonomamente, è estremamente reattivo a qualunque stimolo presente nell'ambiente: appena sente un rumore, sobbalza; appena percepisce uno sguardo rivolto a lui, si gira di scatto. Sembra estremamente sensibile a ogni tipo di avvicinamento. Appare, dunque, preda di uno stato di *hyperarousal*, di allerta elevatissima ed estrema reattività. Sente, inizialmente, questo ambiente come nuovo, sconosciuto, minaccioso, poiché deve “subire” degli sguardi esterni e si sente controllato e sotto esame costantemente. I tentativi di avvicinamento sono per lo più vani.

Il lavoro nel gruppo ha richiesto una delicatezza estrema nell'accoglierlo, malgrado l'inavvicinabilità, la reattività, le assenze frequenti. Abbiamo sempre cercato di includerlo negli scambi, senza insistenze o forzature, passandogli che lo tenessimo sempre nella mente come parte del gruppo. Abbiamo tentato di contenere la sua disregolazione, mediando con gli altri nel caso avesse risposte improvvise ed eccessivamente esplosive e cercando sempre di creare nel gruppo un clima di serenità e comfort. Questo ha favorito la regolazione del livello di arousal di Mario e dell'intero gruppo e la creazione di un senso di sicurezza.

Sul piano dello studio, abbiamo lavorato sinergicamente in équipe al fine di trovare una soluzione che fosse adatta a Mario. In primis, una scuola che lo accogliesse con flessibilità e attenzione, tollerando ritardi e assenze e fungendo da contenitore protetto, con classi piccole e un adattamento alle esigenze degli studenti. In questo contesto, Mario smette dopo alcuni mesi di

³ Ricerca nata nell'Università di Padova con il fine di verificare empiricamente le osservazioni cliniche derivanti dal lavoro terapeutico con gli adolescenti in condizione di ritiro sociale volontario. Obiettivo della ricerca è lo studio del funzionamento mentale e del livello di narcisismo nell'adolescente ritirato sociale. Strumenti utilizzati: *Interview of Personality Organization Processes in Adolescence* (IPOP-A; Ammaniti, Fontana, Kernberg, Clarkin & Clarkin, 2012); *Pathological Narcissism Inventory* (PNI; Pincus, 2013; Pincus et al., 2009); *Hikikomori Risk Inventory* (HRI-24; Loscalzo et al., 2020). Cfr. capitolo “Dentro il rifugio psichico: presentazione dello studio sull'isolamento sociale nell'adolescente hikikomori” di Ghielmetti E. e Micsioscia M.

frequentare a causa di un episodio di *sexting*⁴: questo provoca un senso di vergogna elevatissimo nei confronti del gruppo classe, tanto che Mario non riesce a rientrare a scuola. A seguito di ciò, quindi, il tentativo dell'équipe è quello di mantenere e rinforzare il contenitore terapeutico, così da garantire una continuità relazionale e non lasciarlo nel vuoto e nuovamente nel ritiro della sua stanza. Questo avviene grazie all'introduzione di una figura di tutor psicologico, che si occupa dell'*homevisiting*, dell'accompagnamento da casa all'Istituto, della gestione dell'orientamento e di creare un ulteriore setting di sicurezza.

Parallelamente, infatti, inizia una fase di orientamento: era già evidente la propensione di Mario verso il mondo dell'informatica. Un importante passaggio è stato dunque di accompagnarlo nello studiare e tradurre nella pratica diversi linguaggi informatici. Questo ha decisamente aumentato la sua motivazione nello studio e anche nell'uscire di casa per venire presso il nostro Istituto.

Un passaggio interessante legato a ciò ha riguardato la progressiva inclusione di noi operatori e del gruppo nel suo lavoro. Gradualmente ha iniziato a parlare del mondo informatico e a condividere i progressi: alcune frustrazioni, ma soprattutto molte soddisfazioni. «*Ho fatto cose incredibili e stupefacenti. Sono davvero bravissimo!*», dice spesso. Questo è stato favorito dal mostrare un sincero interesse per ciò di cui si occupa, oltre al rinforzo e alla validazione delle sue condivisioni. Questo aspetto ha portato a un passaggio da una chiusura, data dallo stato di allerta e dalla convinzione che “tanto non avremmo capito nulla”, alla possibilità di condividere e farci entrare nel suo mondo. La modalità di racconto, infatti, sta cambiando nel tempo: usa un linguaggio sempre più adeguato a includerci e farci capire.

Recentemente, è avvenuto un episodio toccante: da tempo Mario stava lavorando alla programmazione di un gioco analogo al campo minato. Dopo tanti sforzi, riesce finalmente a risolvere un problema nella fluidità di gioco. Ricordo con emozione il momento in cui, affacciandomi alla porta dello spazio dove svolgiamo il gruppo, Mario esclama: «*Alice, ce l'ho fatta! Vieni qui a giocare una partita!*». E questo si è successivamente allargato all'intero gruppo: una volta arrivati, tutti gli altri partecipanti gli si sono affiancati per fare una partita ciascuno, mentre Mario spiegava tutte le funzioni e le particolarità del suo gioco.

Da qualche mese, inoltre, il gruppo ha iniziato ad avere una coesione molto forte: gli scambi tra i ragazzi sono sempre più circolari e non limitati all'uno a uno o al rivolgersi agli operatori; quando qualcuno è in ritardo o

⁴ “Invio di messaggi, immagini o video a sfondo sessuale o sessualmente esplicativi tramite dispositivi informatici portatili o fissi” (Vocabolario Treccani, n.d.)

assente, chiedono di loro; si ricordano di impegni importanti degli altri, come gli esami o altri eventi. La coesione, possiamo affermare, si è trasformata gradualmente in un vero e proprio legame di attaccamento: per la prima volta in più di cinque anni di esistenza del progetto, i ragazzi hanno iniziato a incontrarsi anche fuori dal gruppo, sempre in prossimità dell’Istituto, per studiare e stare insieme. Mario è stato uno dei principali promotori di questa iniziativa e, anche quando non riescono a vedersi, vorrebbe farlo: sente il bisogno e il beneficio che questo ulteriore spazio relazionale gli fornisce.

Da questo ulteriore elemento, osserviamo come il gruppo sia divenuto un punto di riferimento, in cui si sono consolidate le relazioni e i legami, tanto da permettere ai ragazzi di poter concepire per la prima volta di poter “portare” Axolotl anche al di fuori dello spazio fisico dell’Istituto. Il gruppo, dunque, è divenuto una base sicura per poter esplorare il mondo esterno.

Conclusione

In conclusione, Axolotl si pone come un contenitore in cui la relazione è al centro, su più livelli: nell’uno a uno e con il gruppo, favorendo la sperimentazione tra orizzontalità e verticalità, in uno sforzo riconosciuto, condiviso e co-costruito. Promuove la creazione di uno spazio *altro* rispetto alla stanza del ritiro, di un “fuori” che non spaventa, bensì accoglie, protegge e promuove la regolazione delle emozioni, dei pensieri, del corpo. Un “fuori” che gradualmente diventa un nuovo “dentro”, una base sicura interiorizzata, necessaria per poter compiere ulteriori passi di esplorazione nel mondo: in primis dalla stanza al gruppo, poi, gradualmente, grazie alla costruzione di una visione prospettica ed evolutiva, dal gruppo al mondo esterno.

Bibliografia

- Ammaniti, M., Fontana, A., Clarkin, A., Clarkin, J., Nicolais, G. & Kernberg, O. (2012). Assessment of Adolescent Personality Disorders Through the Interview of Personality Organization Processes in Adolescence (IPOP-A): Clinical and Theoretical Implications. *Adolescent Psychiatry*, 2, 36-45.
- Anthony, E. J. (1957). La fenomenologia della situazione di gruppo. Alcuni aspetti tecnici e pratici della situazione grupperanalitica. In Foulkes, S.H. & Anthony, E.J. (1957). *L’approccio psicoanalitico alla psicoterapia di gruppo*. Edizioni Universitarie Romane.
- Bowlby, J. (1996). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell’attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

- Bynner, J., & Parsons, S. (2002). Social Exclusion and the Transition from School to Work: The Case of Young People Not in Education, Employment, or Training (NEET). *Journal of Vocational Behavior*, 60, 289–309.
- Foulkes, S. H. (1957). La fenomenologia della situazione di gruppo. Alcuni aspetti tecnici e pratici della situazione gruppoanalitica. In Foulkes, S.H. & Anthony, E.J. (1957). *L'approccio psicoanalitico alla psicoterapia di gruppo*. Edizioni Universitarie Romane.
- Holmes, J. (2015). Attachment Theory in Clinical Practice: A Personal Account. *British Journal of Psychotherapy*, 31(2).
- Holtz, R. (2004). Group cohesion, attitude projection, and opinion certainty: Beyond interaction. In *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 8, 112-125.
- Istituto Nazionale di Statistica (n.d.). *Giovani.Stat: dati e indicatori sulla popolazione di 15-34 anni in Italia*. Ultimo accesso: 13/12/2024, <http://dati-giovani.istat.it/>
- Loscalzo Y., Nannicini C., Huai-Ching Liu I-T & Giannini M. (2020). Hikikomori Risk Inventory (HRI-24): A new instrument for evaluating Hikikomori in both Eastern and Western countries. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 90-107.
- Lorito, L. & Di Maria, F. (2015). *Gruppoanalisi e teoria dell'attaccamento*. Il Mulino.
- Marrone, M. (1999). *Attaccamento e interazione*. Roma: Edizioni Borla.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2013). *L'attaccamento in età adulta: struttura, dinamiche e cambiamento*. Roma: Editrice LAS.
- Pincus, A. L. (2013). The Pathological Narcissism Inventory. In J. S. Ogrodniczuk (Ed.), *Understanding and treating pathological narcissism* (pp. 93–110). American Psychological Association.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365 –379.
- Pines, M. (1983). On mirroring in group psychotherapy. *Group*, 7(2), 3-17.
- Pisani, R. A. (2000). *Elementi di gruppoanalisi. Il gruppo piccolo e intermedio*. Edizioni Universitarie Romane.
- Russo, S. M. (2022). Bambini Digitalmente Modificati. Competenza somatica per la nuova clinica. *Psicologia Psicosomatica*, 42.
- Scognamiglio, R. M. & Russo, S. M. (2018). *Adolescenti Digitalmente Modificati (ADM): Competenza Somatica e nuovi setting terapeutici*. Milano: Mimesis edizioni.
- Scognamiglio, R. M., Russo, S. M. & Fumagalli, M. (2024). *Il narcisismo del You. Come orientarsi nella clinica digitalmente modificata*. Milano: Mimesis edizioni.
- Treccani (n.d.). *Vocabolario Treccani online*. Ultimo accesso: 13/12/2024, <https://www.treccani.it/vocabolario/>
- Treccani Magazine (n.d.). La misteriosa capacità rigenerativa dell'axolotl. *Treccani Magazine Atlante*. Ultimo accesso: 13/12/2024, https://www.treccani.it/magazine/atlante/cultura/La_misteriosa_capacita_rigenerativa_dellaxolotl.html

- Winnicott, D. W. (1971). *Gioco e realtà*. Roma: Armando Editore.
- Winnicott, D. W. (1973). *Il bambino e il mondo esterno*. Firenze: Giunti e Barbera.
- Yalom, I. D. (1974). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. Torino: Borin-ghieri.

Progetti interistituzionali di uscita dal ritiro sociale e di sostegno al ruolo genitoriale

di *Maria Grazia Sorci, Susanna Da Lio, Rossella De Stefani*

Questo contributo si costituisce come un'esemplificazione descrittiva del complesso articolarsi, sull'asse diacronico, di diversi soggetti istituzionali per offrire il dispositivo di cura più adatto a sostenere processi di crescita che hanno subito una battuta di arresto, nello specifico, si tratterà del ritiro sociale di un'adolescente.

Trattasi quindi di un caso clinico che ha visto il dispiegarsi nell'arco del tempo di diversi Servizi: il Servizio Infanzia Adolescenza Famiglia dell'Ulss, il Servizio Sociale ed il Servizio di Educativa Domiciliare del Comune, il Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare, la famiglia affidataria, la scuola, il servizio di psicoterapia privato, il convitto per studenti universitari e della scuola secondaria superiore. Tutto questo con la continua collaborazione e partecipazione della famiglia in regime di beneficità, ovvero senza la segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente per i minori.

Fasi iniziali del percorso di cura

È la famiglia a prendere contatto con il Consultorio familiare attraverso il Centro Unico di Prenotazione (CUP). Da subito, la signora porta la propria sofferenza e impotenza a fronte del cambiamento, a suo vissuto, inspiegabile della figlia che chiameremo Elena, nome di fantasia.

La ragazza, allora quindicenne, fino a quel momento studentessa brillante, non va più a scuola da un mese, passando molto tempo nella propria stanza e isolandosi socialmente sempre di più.

Elena risulta essere la primogenita in famiglia, dopo di lei un fratello disabile dalla nascita.

Per competenza istituzionale, alla signora verrà offerto uno spazio di ascolto e sostegno individuale mentre sarà data precisa indicazione per

l'invio al Polo Adolescenti della ragazza per l'attivazione di una valutazione e di un percorso di cura adeguato alla situazione.

Il Consultorio offrirà uno spazio di sostegno alla signora in quanto portatrice di livelli multipli di sofferenza personale e familiare. La signora, infatti, si confronta con un disagio grave nella propria famiglia di origine, con una sofferenza di tipo individuale, un disagio nella coppia coniugale che fatica a stabilire dei chiari confini con le famiglie di appartenenza ed una sofferenza nella coppia genitoriale confrontata con la tematica della disabilità.

Elena, la primogenita, appare investita di un compito di riuscita sociale estremamente idealizzato: ragazzina bene educata e studentessa modello. Elena è già una piccola adulta che partecipa al movimento familiare di ripiegamento supportivo ed accidente in relazione al secondogenito affinché raggiunga l'autonomia possibile.

Elena trascorrerà un breve periodo di cura presso il Polo Adolescenti, dalla primavera all'autunno. Lì fruirà di colloqui individuali con lo psicoterapeuta e visite domiciliari dell'educatore, la coppia genitoriale di colloqui di sostegno alla genitorialità.

L'anno scolastico risulta solo parzialmente compromesso ma all'unico esame di riparazione Elena non si presenterà. Deciderà di rifare l'anno per il timore di avere delle lacune a causa della sua imperfetta frequenza. Nel nuovo anno, frequenta solo quindici giorni per chiudersi in casa definitivamente.

Alla rinuncia della figlia si accompagna la rinuncia del padre che non vede la necessità di continuare i colloqui di sostegno presso il servizio.

Solo la madre continuerà nel suo spazio di supporto presso il Consultorio, luogo che la signora ha sempre investito emotivamente considerandolo un contenitore adatto a rendere sopportabile ed elaborabile la propria disperazione.

Con la chiusura del tentativo di attivazione del percorso di cura con Elena, i servizi (Consultorio e Polo), in accordo con la famiglia, decidono di attivare il Servizio Sociale del Comune di appartenenza che, nel territorio dove si opera, ha la titolarità della tutela dei minori.

Si riflette assieme sui possibili significati del drop-out di Elena. Emerge chiaramente come la ragazza non abbia tollerato la condivisione di un luogo comune con i genitori, quando la frequenza dei colloqui della coppia genitoriale si è intensificata. Assieme e nello stesso luogo, anche se con terapeuti diversi, sembra abbia rappresentato per la minore una vicinanza confusiva, come se si ripetesse un'analogia assenza di chiari confini che Elena vive nella propria famiglia rispetto alle famiglie di origine. Una vicinanza soggettivamente per lei intollerabile in un momento in cui i compiti di progressiva separatezza ed emancipazione risultavano così faticosi e impraticabili.

Il percorso di cura possibile

Il padre non più disponibile al coinvolgimento in uno spazio di pensiero sul proprio ruolo genitoriale risulta collaborante nella possibilità di condividere il progetto sulla minore. Lo farà presso gli Uffici del Comune, in coppia con la moglie, seguiti dall’assistente sociale titolare del compito di tutela minori in colloqui periodici sul progetto in un clima di condivisione e co-responsabilità

Il percorso di cura diventa possibile quando diventa progetto di tutela con il coinvolgimento del servizio sociale comunale competente.

Elena verrà coinvolta nella relazione di cura dall’educatore del SED (servizio di educativa domiciliare) dei Servizi Sociali del Comune.

Tale servizio è risultato determinante, anche grazie all’attenta selezione dell’educatrice¹ più adatta alla situazione. La possibilità per un’adolescente in difficoltà di venire affiancata da una figura, spesso giovanile e con caratteristiche volutamente informali, a metà strada tra una figura percepita come riferimento adulto ed un amico esperto, ha permesso di stabilire una relazione di fiducia con la ragazza e con la sua famiglia. Sono stati necessari sette mesi di intervento domiciliare attento e sensibile, due volte alla settimana, affinché Elena iniziasse ad uscire di casa. Successivamente è risultato chiaro che fosse utile immaginare un cambio scuola. La relazione educativa ha permesso alla ragazza di iniziare ad aprirsi ed a condividere in un clima di fiducia tutta la sua sofferenza.

Sarà sempre compito dell’educatrice aprire la possibilità di accostare Elena ad un supporto psicologico mentre l’assistente sociale, con la coppia genitoriale, e la psicologa in consultorio, con la madre, ne approfondiscono la necessità.

Verrà preferito un supporto psicologico privato in quanto Elena non si è resa disponibile ad un ritorno al Polo Adolescenti. La terapeuta della minore, su nostra richiesta, condivisa in trasparenza con la famiglia e la ragazza, entrerà a far parte stabilmente del GDL, gruppo di lavoro, che periodicamente si incontra online per monitorare lo sviluppo del progetto.

La madre, invece, continuerà a rendersi disponibile ad uno spazio di riflessione sul proprio ruolo e di supporto psicologico presso il consultorio familiare. La signora che pur aveva richiesto con determinazione aiuto ed ascolto ai servizi, al tempo stesso, per una complessa vicenda familiare necessitava di uno spazio di accoglimento dei timori e delle proiezioni negative (Manzano, Palacio Espasa, & Zilkha, 2001) che inconsapevolmente indirizzava verso la figlia. Precedenti esperienze traumatiche nella fratria di origine

¹ L’educatrice del SED del Comune territorialmente competente è Marika Cucumo.

facilitavano vissuti carichi di timore di qualsivoglia esperienza di emancipazione un adolescente potesse desiderare di intraprendere (un'uscita, la frequenza di amicizie, una relazione affettiva, ecc.).

I vissuti personali di fragilità della signora la portavano a rivedere il ruolo fino a quel momento attribuito alla figlia: da riscatto ed orgoglio della famiglia, Elena, crescendo, si svela come un doppio di sé, senza futuro e senza speranza.

Nelle parole della madre, sembra che pure il padre partecipi a queste difficoltà, mantenendo nascosto a tutta la propria famiglia di origine il ritiro della figlia. Elena si trova catapultata in due posizioni emotive opposte: da figlia-orgoglio a figlia-vergogna. Necessario davvero che l'operatore dei servizi rimanga depositario della speranza e della tenuta del progetto a cui pazientemente la famiglia si affida. A lungo, nel controtransfert, gli operatori tutti hanno avvertito che la conservazione della speranza fosse un loro compito tale era la negatività e la disperazione in cui erano coinvolti i familiari e che rischiavano di appesantire anziché sostenere la figlia.

La speranza è stata poi emozione condivisa ma solo dopo un paio d'anni di percorso di cura.

Infatti, quando gli operatori hanno conosciuto la ragazza e la sua famiglia, nel momento più drammatico, Elena usciva di casa un'ora al mese.

Per riflettere in questa situazione clinica ci si è serviti della lettura dei compiti evolutivi come descritta dal gruppo di Milano “il Minotauro”, approccio che si considera particolarmente utile perché, in estrema sintesi, interpreta le difficoltà dei ragazzi soprattutto in termini di blocchi di compiti evolutivi fase specifici ed organizza i percorsi di cura per favorire il superamento di tali blocchi e la ripresa del percorso di crescita (Pietropolli Charmet, 2000).

Nella situazione presentata da Elena, si osservano diverse difficoltà:

- blocco nel processo di separazione dai genitori nella misura in cui la minore sente di dover fornire supporto alla madre e al fratello,
- fluidità nella percezione del corpo sessuato con domande continue sul proprio orientamento sessuale,
- blocco nella frequenza scolastica e nell'assunzione di impegni e ruoli sociali,
- blocco nello sviluppo di legami sociali ed affettivi con la presenza di un uso prevalentemente informativo di internet e scarsamente relazionale.

Rispetto alla riflessione successiva al drop out presso il Polo, si è diventati sempre più consapevoli della necessità di offrire dei setting di cura diversi in luoghi ben differenziati. Questa scelta risulterà tollerata dalla minore e

capace di avvicinarla progressivamente al percorso di cura. La riunione dei diversi percorsi avverrà nello scambio in gruppo di lavoro.

La condivisione stretta tra i vari servizi e operatori coinvolti è stato il luogo creativo dove elaborare strategie e pensieri per sostenere Elena nel proprio percorso di crescita. Questo dispositivo di pensiero è una caratteristica di forza del progetto, ovviamente per funzionare richiede che il gruppo sia ben affiatato. E la famiglia e la ragazza, ben coinvolti nella processualità, ne risultano rassicurati. Si va tutti in una direzione e si limita il rischio della frammentazione.

Il percorso di cura avanzato

Si possono considerare determinanti due conquiste: il cambio della scuola (nella precedente era stata bocciata due volte) ed il passaggio di Elena all'accettazione di uno spazio elaborativo personale.

Attraverso le parole della terapeuta conosciamo meglio Elena.

Si presenta con l'aspetto d'altri tempi con occhi intelligenti. Le parole che usa sono scelte con calma e accuratezza e non escono mai senza essere state elaborate a lungo. Ai primi colloqui è spaventata e spesso ogni contenuto personale viene accompagnato da lacrime che sembrano uscire senza il suo consenso.

Un'invisibile rete di paura la avvolge. Da tre anni il rapporto con la frequenza scolastica è difficile e spesso interrotto (Elena sta facendo la prima per la terza volta).

Elena rimane chiusa dentro la sua stanza per un tempo lungo, lungo come due anni scolastici. Le pareti della stanza sono il tentativo di mettere una separazione tra lei e i genitori.

Il primo passaggio fondamentale in terapia è stato quello di cambiare lo statuto delle assenze scolastiche. Elena aveva ripreso scuola con buon profitto ma con molte assenze. Se in un primo momento erano il segno di un fallimento e di una vergogna soggettiva e inevitabile, pian piano diventano un sintomo: un luogo contenente una verità soggettiva che, se interrogato alleggeriva Elena. La terapeuta diventa garante di questo lavoro riferito alla scuola, scrivendo alla dirigente e ai professori che la ragazza non poteva garantire la frequenza scolastica perché questo era proprio il modo attraverso il quale esprimeva il suo disagio e che bisognava quindi attendere i suoi tempi. In questo modo la scuola da peso opprimente e invalicabile pian piano passa sullo sfondo e in primo piano iniziarono ad esserci le parole ed i vissuti di Elena necessari per i suoi processi emancipativi e separativi. Nella sua stanza piange, legge, scrive. Usa poco il cellulare e spesso ai messaggi che le

arrivano non risponde. Elena dice di non sentirsi di avere un posto in casa. Non è più la bambina ma non sente ancora di avere un posto, là fuori nel mondo.

A casa come a scuola Elena sente riproporsi lo stesso copione: “sono l'unica su cui tutti puntano”. Essendo così brillante sente di dover fare tutto e se fa un po' di meno della perfezione scatta il senso di colpa.

I genitori erano molto angosciati per le assenze scolastiche di Elena per cui il secondo passaggio importante della terapia è stato il trattamento delle angosce genitoriali in modo che non ricadessero su Elena: i genitori sono stati convocati più volte per parlare di tutte queste questioni. La figlia era sempre presente ai colloqui e pian piano ha fatto emergere un forte bisogno di essere vista dal padre e accettata con le sue difficoltà, non come una figlia trofeo. Argomenti poi ripresi a lungo nei colloqui.

Tutto questo lavoro ha contribuito a portare ad un risultato importante per Elena, il superamento del primo anno di scuola, con un conseguente rafforzamento dell'autostima.

Altre esperienze poi hanno agito nella direzione della crescita. Nell'estate, supportata dall'educatrice, Elena ha trovato un'attività di volontariato che le ha permesso di superare alcuni blocchi evolutivi legati all'investimento sociale e all'assunzione di responsabilità tra pari. Ha fatto esperienza di stare fuori casa tutto il giorno insieme ad altri coetanei e si è affacciata alla prima relazione affettiva, felicemente ricambiata.

Nella condivisione progettuale si è visto necessario cercare delle collocazioni che potessero offrire delle esperienze protette ma caricate di significati di apertura, curiosità e speranza, maggiormente bonificate dai timori in cui era ancora avvolta l'atmosfera familiare. E sempre con questo genere di riflessione che Elena e la famiglia sono stati accompagnati, con sei mesi di elaborazione, all'esperienza di affido eterofamiliare, dando spazio a tutti i dubbi, le paure, le perplessità e i desideri.

Elena per la prima volta è arrivata a dire in colloquio di essere felice e di sapere chiaramente di aver voglia di vivere e progettare. Si sta lavorando per fare un ponte tra l'affido, durato sei mesi, e l'inserimento in una struttura vicino alla scuola per continuare a rafforzare la sua emancipazione.

Grazie a delle progettualità legate a Save the Children, il progetto del convitto è stato interamente finanziato quale ponte verso l'autonomia.

Elena molto ben inserita ha ripreso con piacere, oltre che con profitto, il suo percorso scolastico.

La madre, che continua la frequenza al consultorio, descrive diversamente la figlia: “ha una luce nuova negli occhi, ora c'è luce (mostra una foto della figlia), ora Elena dice io voglio, mi piace, desidero, prima parlava in terza persona, è come se fosse di più un soggetto”.

Alla proposta del convitto la madre con sensibilità preferisce che la figlia in esplorazione vada accompagnata dall'educatrice e che lei e il marito vadano separatamente, perché la loro presenza non la infantilizzi e si rafforzi, invece, la sua spinta emancipativa.

Il lavoro con la madre continua quale spazio di ascolto e di contenimento delle proiezioni negative, vissute ora come timori e aspetti propri. La madre riconosce che altri propongono e interagiscono in un modo che lei non sa ma permette attivamente che la figlia possa accedere a queste esperienze, esprimendo al contempo gratitudine per l'aiuto ricevuto.

Conclusioni

I punti di forza del progetto che si sono individuati sono la qualità della collaborazione tra i servizi coinvolti (Enti pubblici e privati) che nell'esperienza operativa non avviene in modo scontato. Tale collaborazione ha permesso di trovare soluzioni creative che si sono adattate alle necessità evolutive della ragazza, vedi il finanziamento di Save the Children a sostegno dell'autonomia per l'inserimento al convitto per studenti universitari e della scuola secondaria superiore. Lo scambio e la circolarità delle informazioni sono avvenuti anche al di fuori delle convocazioni del GDL (con mail e telefonate in tempo reale o quasi) che hanno permesso il tempestivo aggiornamento di tutti i soggetti coinvolti.

Un altro elemento degno di sottolineatura è il lavoro in beneficità, operato sempre con il consenso della minore e dei genitori, per cui non è stato necessario il ricorso all'Autorità Giudiziaria.

Elemento che si ritiene fondamentale, inoltre, è stato il processo di costruzione della fiducia reciproca: fiducia della minore con l'educatrice e la psicoterapeuta, della famiglia nei confronti dei servizi e degli operatori e, successivamente, anche dell'affidataria e del convitto.

A questo punto del percorso concludiamo con le parole della poesia che Elena ha portato in colloquio quando il progetto dell'affido sembrava andare in porto: “Il più bello dei mari è quello che non navigammo. Il più bello dei nostri figli non è ancora cresciuto. I più belli dei nostri giorni non li abbiamo ancora vissuti. E quello che vorrei dirti di più bello non te l’ho ancora detto”. Come dire: il più bello deve ancora venire.

Bibliografia

- Manzano, J., Palacio Espasa, F., & Zilkha, N. (2001). *Scenari della genitorialità. la consultazione genitori – bambino*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Pietropolli Charmet, G. (2000). *I nuovi adolescenti*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Ritiro sociale: l'esperienza di Codess Sociale

di *Mario Oreficini*

"È importante che l'uomo non sia solo figlio dei suoi genitori, ma anche del tempo in cui vive" (Friedrich Schiller).

Ritiro sociale e attori sociali

I lavori presentati in questo volume sono il risultato dell'impegno multidisciplinare di più soggetti istituzionali; rappresenta l'esito dell'analisi di diversi vertici osservativi di un fenomeno sociale in fase di diffusione e allargamento.

Il ritiro sociale in adolescenza è stato oggetto di vari approfondimenti in cui sono intervenuti professionisti che quotidianamente si occupano direttamente del disagio, dei suoi interlocutori, adolescenti e famiglie. È stato un lavoro a più mani quello di confronto e registrazione dei molteplici elementi descrittivi e interpretativi. Trattandosi di un delicato fenomeno presente nella società, è stato necessario dare la parola a quanti a vario titolo e ruolo entrano nel campo della relazione con questi soggetti che si sforzano, nel tentativo di occupare uno spazio a margine della società, di non "disturbare", rinunciando a prendere l'iniziativa verso un proprio progetto auto-realizzativo. È intorno agli aspetti disfunzionali che i *tecnicci* hanno dedicato lo studio e la ricerca degli accadimenti per poter descrivere lo sviluppo e l'espressione di tale disagio, sin dai primi elementi di comparsa nel nucleo familiare. Da qui, dalla fatica di "riconoscerne" una prima espressione presente nelle relazioni primarie agite nel luogo domestico, ha preso voce la testimonianza delle associazioni di famigliari coinvolti, nell'ottica di rendere pubblico lo sforzo e la sofferenza, con l'intento di rendere più conoscibile e spiegabile ciò che risulta poco comprensibile, distante e per molti impercettibile.

Il ritiro sociale in adolescenza suona come un elemento di variabilità al comportamento umano che insorge nell'ambito dello sviluppo post-puberale, una sorta di scelta auto-indotta e fortemente condizionata dall'attualità, assunta a forma di auto-salvataggio. "Mi metto al riparo in silenzio per non disturbare la vostra vita" sembrano dire gli atteggiamenti di isolamento e

chiusura; tuttavia, le condotte avvicinano i ragazzi e le ragazze a significative forme di auto-sabotaggio che hanno riflessi concreti nella vita sociale, scolastica, familiare e spirituale. Una sorta di “standby” di un elettrodomestico, spento ma pronto all’uso senza però nessuna forma di intenzionalità all’auto accensione. E così giorno dopo giorno il fenomeno di ritiro alimenta specifici comportamenti invalidanti la rete sociale procedendo verso profonde forme di disconoscimento relazionale. Una squalifica a tutti gli effetti, un “cartellino rosso” dato ad amici, parenti, fratelli, sorelle e genitori fino a data da definirsi senza un tempo certo, intriso di ambiguità, tanti forse e pochi perché.

Perché Codess Sociale: contesto e impresa

Perché Codess Sociale? È una domanda che ci siamo posti da tempo sulle motivazioni che sempre più animano la nostra cooperativa nel garantire in modo attivo spazi di confronto istituzionali e pubblici al servizio della ricerca e dell’approfondimento professionale.

La risposta la troviamo nella lunga tradizione di Codess Sociale fin dagli inizi della sua attività. Era il 1979 quando venne creata da un gruppo di soci educatori veneziani e fin da quegli anni la storia di questa impresa è stata caratterizzata da un forte sviluppo e radicamento territoriale corroborato da forme concrete di contributi agli studi sociali di settore realizzate con Enti di istruzione, formazione e municipalità. Codess Sociale è un soggetto cooperativo di stampo mutualistico aderente alla Lega delle Cooperative e il suo riconoscimento di “cooperativa sociale” rientra nell’ambito normativo della Legge N. 381 del 8 Novembre 1991 attraverso la quale il Legislatore ha definito per la prima volta gli elementi di qualificazione di questo modello di impresa dichiarando che *“Le cooperative sociali hanno lo scopo di perseguire l’interesse generale della comunità alla promozione umana e all’integrazione sociale dei cittadini attraverso:*

- a) la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi, incluse le attività di cui all’articolo 2, comma 1, lettere a), b), c), d), l), e p), del decreto legislativo [3 luglio 2017, n. 112 - n.d.r.] recante revisione della disciplina in materia di impresa sociale, di cui all’articolo 1, comma 2, lettera c), della legge 6 giugno 2016, n. 106; (lettera così modificata dall’art. 17, comma 1, d.lgs. n. 122 del 2017),*
- b) lo svolgimento di attività diverse - agricole, industriali, commerciali o di servizi - finalizzate all’inserimento lavorativo di persone svantaggiate”.*

La Cooperazione sociale in Italia

Per la prima volta in Italia, con questo testo di Legge, si assiste ad un cambio di paradigma in cui emerge la concreta possibilità di un soggetto imprenditoriale di occuparsi della “cosa pubblica” che abbia a che fare con la cura della persona, compito e responsabilità sempre attribuiti alle Istituzioni dello Stato: Regioni e Comuni. Questo nuovo impianto normativo promosso e discusso per molto tempo all’interno delle due associazioni categoriali più rappresentative Confcooperative e Legacoop è riuscito nel tempo a permettere una vera e propria discontinuità nella gestione dei servizi, ha portato ad un cambio di passo delle politiche sociali del Paese riportando l’attenzione non solo ai destinatari dei servizi ma agli elementi di governance che si sono creati nelle imprese. Necessariamente nelle cooperative divenute e riconosciute come “sociali” venivano modificati e rivisti articoli statutari affinché si conformassero a nuove possibilità di sviluppo. Da qui l’intento e la riuscita del Legislatore di rendere la cooperazione sociale un “corpo” imprenditoriale a sé stante in grado nel tempo di rappresentarsi come interlocutore delle Pubbliche Amministrazioni per gestire servizi semplici e complessi a carattere territoriale (domiciliare), semi residenziale e residenziale fino alla possibilità di promuovere iniziative di co-progettualità e co-finanziamento per la realizzazione di politiche socio-sanitarie ed educative di lungo periodo. A distanza di 34 anni dall’anno di promulgazione della legge possiamo affermare che essa ha determinato un forte sviluppo su tutto il territorio nazionale; alla data del 2024 gli addetti erano oltre 480.000 e le imprese oltre 14.500. All’interno di questo quadro economico che per gli studi di settore è diventato un elemento di rappresentazione del cambiamento anche socio culturale del Paese, le imprese cooperative a carattere sociale, si sono consolidate secondo modelli economici in parte già presenti nella nazione, quello delle PMI (Piccole Medie Imprese); tendenzialmente la cooperativa sociale ancorché costruita e gestita da soci lavoratori e soci volontari, nel limite previsto dalla L.381/91, ha nella maggior parte dei casi mantenuto una presenza molto legata al territorio della sua costituzione e formazione e ciò è stato fortemente condizionato e influenzato dai modelli di orientamento politico. Tuttavia, nel corso dei decenni, in alcune zone del Paese questo modello non è stato ritenuto esaustivo dai soci di cooperative che hanno interpretato la missione statutaria *“di perseguire l’interesse generale della comunità alla promozione umana e all’integrazione sociale dei cittadini”* con una visione più ampia. Per questa ragione, soprattutto dagli anni 2000, si è potuto assistere alla forte crescita di alcune cooperative sociali.

Alcune Regioni come l'Emilia Romagna e la Lombardia che per tradizione politica, sociale e culturale sono state sempre prese a riferimento per i modelli di welfare politico proposto, hanno fatto da apripista definendo bando di appalto sempre più strutturati e agglomerando l'esternalizzazione di servizi permettendo in tal modo lo sviluppo di alcuni soggettivi cooperativi intenzionati ad andare oltre i confini di attività concepiti nella fase iniziale all'atto della costituzione della cooperativa sociale. Si è assistito pertanto all'inizio di una nuova stagione in cui queste imprese hanno necessariamente dovuto rivedere il proprio modello organizzativo e di governance, affinché questo potesse garantire loro un'adeguata risposta dei livelli gestionali, nel perseguire sia gli obiettivi di cura della territorialità, continuando a gestire i servizi con le piccole municipalità, che assumendosi la responsabilità di intere categorie di servizi dati in gestione da città metropolitane o aziende sanitarie regionali. Questo "slancio" che alcune cooperative sociali hanno realizzato ha comportato immediatamente il riconoscimento di un bisogno già emergente relativamente all'assenza di profili professionali manageriali in grado di adottare strumenti di controllo e monitoraggio tipici di un'impresa tradizionale di grandi dimensioni. Si è compreso di fatto che il tessuto delle professioni sociali e sanitarie fin lì costruito non aveva garantito la nascita di nuove risorse preparate sotto il profilo funzionale e organizzativo. La managerialità intesa come strumento di sviluppo e gestione dell'organizzazione è entrata a far parte dei bisogni delle imprese cooperative sociali che fino a quegli anni affidava a "semplici" coordinatori la gestione dei servizi, aventi requisiti curriculari tendenzialmente umanistici. Con l'aumento di utenti presi in carico e volumi economici di un certo rilievo, anche le Cooperative Sociali entrano a tutti gli effetti come attori dell'economia incidendo sul Pil italiano per quasi 1'1%, rispetto all'8% già rappresentato complessivamente dall'intero tessuto cooperativo. Gli occupati nell'ultimo triennio si sono attestati poco sotto le 480.000 unità in aumento del 40% rispetto ai dieci anni precedenti; le figure professionali che rappresentano maggiormente questa popolazione sono operatori socio-sanitari assistenziali ed educatori anche in virtù della tipologia di servizi affidati a questo tipo di imprese.

Codess Sociale e il percorso di crescita e sviluppo

Codess Sociale è oggi una cooperativa sociale presente nelle seguenti Regioni italiane: Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige, Lombardia, Piemonte, Liguria, Toscana, Emilia Romagna, Marche, Sardegna, Valle

d'Aosta, Lazio e coinvolge oltre 3700 operatori realizzando servizi delle seguenti tipologie:

- ✓ Residenziali a favore di anziani (Residenza Socio Sanitaria detta anche RSA, Casa Albergo e Mini alloggi), di minori (Comunità educative), di minori con problematiche psichiatriche inclusi Disturbi del Comportamento Alimentare (Comunità riabilitative anche dette CER), di mamme con fragilità (Comunità mamma/bambino), di adulti con patologie psichiatriche (Comunità Psichiatrica), di adulti disabili (Residenza Socio Sanitaria Disabili detta anche RSD e Comunità Disabili);
- ✓ Semi Residenziali a favore di adulti disabili (Centri Diurni Disabili detti anche CDD), di anziani (Centri Diurni Anziani detti anche CDI), di minori con problematiche psichiatriche, minori con bisogni educativi emergenti (Centri Aperti);
- ✓ Territoriali a favore di minori disabili frequentanti gli istituti scolastici (Servizi di integrazione scolastica ad personam), di minori con bisogni educativi specifici (Servizio educativo domiciliare anche detto SED/ADM/SET), di anziani con specifiche fragilità (Servizio Assistenza Domiciliare Anziani anche detto SAD);
- ✓ Educativi e istruzione fascia 0-6 mediante la gestione di Asili Nido e Scuole dell'infanzia e/o Centri per l'Infanzia.

Codess Sociale è inoltre un operatore accreditato e riconosciuto per la formazione professionale e ogni anno eroga 10.000 ore in moduli formativi in aula o via web destinati a personale interno o esterno a seconda degli ambiti di intervento.

L'area aziendale della formazione persegue i seguenti obiettivi:

1. garantire l'aggiornamento professionale legato ai requisiti di sicurezza obbligatoria in ottemperanza alla Legge N. 81/2008;
2. progettare percorsi di aggiornamento professionale previsti nelle offerte tecniche delle gare d'appalto aggiudicate;
3. realizzare opportunità di apprendimento anche personalizzate per ogni singolo servizio utilizzando le risorse a disposizione anche attraverso il ricorso a finanziamenti pubblici.

Nel biennio 2023/2024 la Direzione della cooperativa ha affrontato gli aspetti critici emergenti nell'ambito della formazione e del miglioramento delle competenze dei livelli quadro con incarichi ad alta managerialità; in particolare anche attraverso il contributo dell'area qualità, è stato riconosciuto il bisogno di individuare un riferimento epistemologico che ne garantisce l'impianto teorico e potesse rappresentare il nucleo dal quale iniziare per sviluppare e liberare capacità e competenze, anche già presenti e

accelerare l’acquisizione di strumenti applicativi e interpretativi sia della relazione tra soggetti che verso e con l’organizzazione; in sostanza si è ritenuto importante che le discipline coinvolte dovessero avere un elemento di trasversalità tra la psicologia del lavoro e delle organizzazioni, la sociologia dei processi culturali, la filosofia e l’antropologia nelle rispettive ulteriori differenziazioni e caratterizzazioni.

L’esito della riflessione intorno a saperi e metodi ha visto l’adozione del paradigma disciplinare della Psicosocioanalisi (detta anche PSOA) che di seguito riteniamo importante illustrare per meglio comprenderne gli aspetti storici e attuali, con le rispettive ricadute nella grande organizzazione di Codess Sociale.

Una delle prime attività avviate, dopo questa fase di studio, coincide con l’avvio del percorso destinato ai responsabili di area, realizzato con cadenza mensile e curato dalla Dott.ssa Carla Weber dal titolo *“Applicazione della psicosocioanalisi ai processi della vita organizzativa”*.

Il contributo della Psicosocioanalisi

Per cercare di rispondere al bisogno profondo di comprensione della natura dei processi che stanno regolando lo sviluppo organizzativo di Codess Sociale, la Direzione della Cooperativa, come accennato nel paragrafo precedente, ha promosso un percorso di conoscenza e training destinato ai Responsabili di area, centrato sulle modalità di utilizzo della Psicosocioanalisi con i seguenti obiettivi:

1. Favorire la conoscenza degli studi afferenti alla Psicosocioanalisi e relativi ambiti applicativi tra autorità e partecipazione;
2. Promuovere uno spazio di confronto delle dinamiche presenti nei livelli organizzativi di Codess Sociale;
3. Garantire apprendimenti per facilitare una vita “sufficientemente serena” nei gruppi di lavoro, di comando e di governance.

La Psicosocioanalisi è un modello teorico-operativo che, a partire dalla teoria psicoanalitica, amplia gli ambiti di intervento della clinica e della ricerca. La Psicosocioanalisi italiana è il frutto di un processo di ricerca iniziato negli anni ‘70 da Luigi Pagliarani (1922–2001); una continua riflessione sulla teoria e la prassi dell’operare clinico nel campo dei diversi ambiti psichici dell’umano.

Caratteristiche di questo modello sono l’ibridazione e l’integrazione concettuale le quali hanno permesso di costruire un modello di pensiero in grado di contenere la vita psichica di individui, gruppi, istituzioni e comunità

sociali (polis). Autori di riferimento di questo modello sono Wilfred R. Bion (1897–1979), dal quale si assume la teoria sulla nascita del pensiero e la teoria sul funzionamento dei Gruppi, Elliott Jaques (1917–2003), il quale approfondisce ed applica le conoscenze psicoanalitiche allo studio delle organizzazioni e Melanie Klein (1882–1960) attraverso il suo contributo sulle relazioni oggettuali. Da questo dialogo tra psicoanalisi e socioanalisi inglese nasce il primo paradigma della psico-socio-analisi.

La Psicosocioanalisi si occupa psicoanaliticamente delle problematiche profonde dell'individuo (campo del Genitus), delle dinamiche di coppia e di gruppo (Globus), delle dinamiche che si manifestano individualmente nel campo del lavoro (Faber) e di quelle dell'agire gruppale nelle istituzioni e nella polis (Officina). Al fine di restituire una fotografia integrata e coerente nel modello teorico PSOA, all'interno di questo elaborato è stata utilizzata la Finestra Psicosocioanalitica come mappa e strumento di organizzazione dei contenuti (vedi in basso).



La finestra, guardata orizzontalmente, coi settori 1 e 2 (Genitus e Globus) evidenzia il mondo degli affetti, delle emozioni, delle angosce, dei fantasmi affrontato dalla psicoanalisi (Genitus: psicoanalisi individuale o, meglio, duale; Globus: psicoanalisi di gruppo, gruppo analisi).

Mentre con i settori 3 e 4 (Faber e Officina) si evidenzia il mondo dell'operatività, del fare, del produrre affrontato dalla socioanalisi (Faber: consulenza socioanalitica nella gestione del ruolo di una persona; Officina: intervento socioanalitico nell'istituzione secondo l'accezione più larga del

termine). La finestra Psicosocioanalitica è la rappresentazione grafica di questi vertici di osservazione: Genitus, Globus, Faber, Officina.

Il plurale: la società (globus)

In questo paragrafo (il plurale) osserveremo il mondo da una prospettiva globale, interrogandoci sulle sfide e sui cambiamenti che permeano, a volte inconsapevolmente, il vissuto quotidiano di uomini e donne. Il contesto entro il quale Codess Sociale è inserita è un ambiente settoriale ad alta complessità che a sua volta deve fare i conti con una generalità ancor più caratterizzata da ambiguità e ambivalenza; pertanto, un “plurale” dentro ad un altro “plurale”. Inoltre, il fatto che la maggior parte dei lavoratori di Codess Sociale sia anche socio complica ancor di più il quadro in quanto esiste una responsabilità statutaria del singolo ad agire sul tutto e a fare delle scelte che realmente possono rendere ancor più mutevole il modello di azione dell’impresa stessa.

È importante quindi riferirsi al termine “incertezza” come suggerito dai sociologi Bauman (2000) e Beck (2000) i quali ne attribuivano i tratti alla società di inizio secolo, al fine di far emergere gli aspetti dinamici, frammentati e confusivi che caratterizzano la contemporaneità. L’evoluzione tecnologica costringe ad una revisione delle certezze in ambito scientifico ed umanistico, numerosi dogmi sono stati messi in discussione rendendo necessario all’essere umano porsi nuove domande di senso. Dall’individuo inglobato in logiche precostituite si passa ora ad un individuo che deve costituirsi in totale autonomia. Si ritrova a dover esercitare la parte di attore consapevole all’interno di un contesto poco conosciuto, come spesso accade ad esempio al “socio” di una cooperativa sociale, che oltre ad essere operatore di un servizio è giuridicamente coinvolto in atti istituzionali come la votazione del bilancio di esercizi nell’assemblea ordinaria convocata annualmente, ambito di cui spesso ha poco conoscenza e consapevolezza. Il rischio a livello individuale è la perdita della prospettiva del tutto. Passato e futuro, vicino e lontano diventano un tutt’uno indistinto in cui è difficile districarsi.

Il plurale: l’organizzazione (officina)

Le organizzazioni sono sistemi caratterizzati da una propria cultura specifica in cui i lavoratori “*danno senso*” alla struttura organizzativa e alla vita che conducono in essa. La natura di cooperativa sociale per Codess Sociale

rappresenta un elemento di specificità che fortemente ha influenzato la sua crescita distinguendola dal primo ventennio di storia rispetto al secondo per le motivazioni che negli anni hanno guidato i soci e la loro leadership a compiere delle scelte.

Le organizzazioni secondo questa prospettiva sono costituite da reti di produzione, manipolazione e distruzione di componenti che, in maniera circolare sostengono e rigenerano il sistema stesso, mantenendo l'organizzazione interna e continuando a mantenere le relazioni con l'ambiente esterno, venendone influenzate ed influenzandolo. Oggi nella società Occidentale più del 90% della popolazione attiva svolge un'attività, in cambio di uno stipendio o di un salario, all'interno di un'Organizzazione.

Le organizzazioni, in cui tutti noi ci troviamo a spendere gran parte del nostro tempo, creano una zona di intersezione, tra l'individuo e la società, che Eliot Jacques chiama la *zona intermedia* (Jaques, 1978). Gli effetti della zona intermedia sulla nostra società però non sono mai stati efficacemente studiati poiché si è sempre privilegiato un approccio particolaristico rispetto ad un approccio globale, ossia, si è posta l'attenzione sulla singola organizzazione, non considerando invece le Organizzazioni come un'espressione della Società a cui appartengono. Esse divengono quindi, contenitori (Civitarese, 2015) entro i quali vengono proiettate le ansie che i suoi stessi attori esperiscono al di fuori ed all'interno di esse.

Nel tentativo di gestire quelle che sono le ansie proiettate nell'Organizzazione dall'individuo, il quale cerca uno sfogo ed un senso rispetto alla tensione cronica di cui abbiamo accennato nel paragrafo precedente vengono prodotti meccanismi di valutazione della performance ed altri strumenti, i quali cercano di rendere razionale e misurabile ciò che non può essere, e che quindi non riescono nel loro intento poiché non si considera il vero punto centrale della questione, il potere. *L'insicurezza riguardo il lavoro, il fatto che le prospettive di carriera siano in parte legate alla valutazione di qualcuno, la dipendenza dal lavoro degli altri per poter assolvere alle proprie responsabilità, la scoperta che l'organizzazione in cui si opera evolve senza che il lavoratore possa interferire, l'impossibilità di determinare con certezza una retribuzione equa, ognuno di questi fatti è fonte di ansietà; messi insieme sono fonte di tensione cronica* (Jaques, 1978).

Il singolare: l'individuo (genitus)

In questo capitolo ci addentreremo nella parte sinistra della Finestra Psicosocioanalitica, esplorando i bisogni, le ragioni e le motivazioni che spingono uomini e donne, ogni giorno, a provare, nel loro piccolo a migliorare la

loro condizione. In particolare, per chi agisce ruoli di governo di processi gestionali all'interno di Codess Sociale, è sempre più necessario conoscere come le persone “abitano” la relazione con le organizzazioni in generale, in quanto essa influenza fortemente le dinamiche di attaccamento, separazione e perdita nei confronti anche del proprio ruolo professionale che rispecchia l'agire e il sentire di altri ruoli assunti nella vita quotidiana.

L'essere umano è l'unico animale che per lungo tempo dopo il parto necessita di cure, poiché incapace di sopravvivere in autonomia. Riprendendo il concetto di “difetto fondamentale” proposto da Balint (1959), l'essere umano fin dalla nascita esperisce una sensazione di mancanza, che lo accompagnerà per tutta la vita e che cercherà invano di colmare durante la sua esistenza. Sarà proprio questa sensazione di vuoto che creerà l'apertura alla propria potenzialità germinativa. La mancanza, se tollerata, può rappresentare la spinta all'ibridazione, all'innovazione ed alla creazione del diverso da Sé. Il soggetto trova proprio nella sua incompiutezza lo slancio vitale per un'auto-realizzazione sempre precaria, strutturalmente differita; compiuta nei suoi artefatti, ma provvisoria rispetto alla sua ineliminabile mancanza. È nel vuoto di fronte a Sé e nell'incertezza che il soggetto sperimenta la sua fragilità ma anche la possibilità di accedere alla bellezza. La fragilità diviene la misura della possibilità a cui è possibile accedere se si trova il coraggio di mettersi in discussione in un campo e/o spazio nuovo. L'auto-realizzazione, passa per la capacità di tollerare lo stato di mancanza, la frustrazione. Questi caratteri non si presentano quasi mai allo stato puro, ma sono presenti entrambi in varia misura all'interno dei soggetti. Non sono quindi patologie se non nelle loro forme estreme. Alla base di tutto ciò vi è la visione dell'uomo come “animale sociale” il cui sviluppo è quindi possibile solo attraverso la relazione con gli Altri.

Il singolare: il lavoratore (faber)

Secondo il Briefing Document for the National Governors Association (2007) possedere un'occupazione rappresenta un fattore rilevante che segna la routine quotidiana, fornisce obiettivi significativi, aumenta le finanze individuali e/o familiari allontanando il rischio di povertà. Ottenere un impiego è anche correlato con l'aumento del benessere personale, la self efficacy, il miglioramento della gestione relazioni (Becker *et al.*, 2007) e la riduzione dei costi per la salute mentale (Bush *et al.*, 2009); rappresenta, inoltre, un'opportunità di instaurare amicizie, ottenere supporto sociale (Stuart, 2006) e contribuisce a definire sé stessi come lavoratori (Bush *et al.*, 2009).

L’incertezza verso il futuro può portare a quella che Bauman ha definito ‘*paura fluida*’, una paura indiscriminata, fluttuante, senza una causa determinata ma che coinvolge tutte le aree di vita della persona (2008).

Come sfuggire da questo stato di tensione ed incertezza perenne? Un rischio di fronte al contesto tratteggiato sopra è quello di cercare di sfuggire a questa condizione di incertezza, costruendosi giorno dopo giorno, una realtà distorta rispetto al proprio Ruolo, organizzativo e non, all’interno del proprio contesto. Ciò può essere la conseguenza dell’incapacità o l’impossibilità nel raggiungere l’obiettivo che ci si era prefissato.

Le ansie e le angosce esperite dalla persona vengono riversate nell’Organizzazione, la quale le può contenere o amplificare, in funzione della sua tenuta e solidità istituzionale. Una poco adeguata cultura del lavoro favorisce l’espressione di sintomi organizzativi concreti e immediatamente riscontrabili come, ad esempio, un elevato turnover del personale, nonostante inquadramenti a tempo pieno e indeterminato degli operatori e fenomeni di burnout tipici dei professionisti delle relazioni di aiuto che necessitano a loro volta di cura e sostegno.

Il rapporto tra autorità ed autonomia nel proprio Ruolo secondo Pagliarani è fondamentale per mantenere le persone ingaggiate ed efficienti nelle Organizzazioni e quindi per renderle competitive sul mercato. Ciascun Ruolo organizzativo è costituito da due componenti, la componente prescrittiva e la componente discrezionale. La prima fa riferimento all’insieme di Responsabilità ed attività che devono essere svolte secondo una precisa metodologia e modalità definite dall’Autorità. La seconda fa invece riferimento all’autonomia decisionale richiesta per quello specifico Ruolo. Il bilanciamento tra queste due componenti, in riferimento alle capacità ed aspettative del titolare del Ruolo, permette una maggiore efficienza ed un vissuto positivo da parte della persona.

Le Politiche di Qualità

La Qualità certificata è uno strumento aziendale in grado di costruire una importante cultura d’impresa, garantirne la sua continuità attraverso modelli di trasmissibilità, accrescere l’efficacia dei processi organizzativi e delle azioni messe in campo.

Con l’obiettivo di essere punto di riferimento per le Istituzioni e, più in generale, per il territorio nazionale, nella progettazione e nella gestione di servizi, Codess Sociale continua a finalizzare il proprio operato al perseguimento e conseguimento del benessere sociale attraverso l’erogazione di prestazioni di qualità, con particolare attenzione alla tutela ambientale, alla

salute delle risorse umane, alla sicurezza dei luoghi di lavoro e di accoglienza e anche attraverso una importante analisi dei rischi organizzativi e delle puntuali opportunità che ne derivano.

La Vision di Codess Sociale è rappresentata dal concetto di *business continuity* nell'ottica di durare nel tempo, fondare le proprie azioni e progetti tenendo conto della permanenza nella Società.

La Mission è rappresentata dalla programmazione e pianificazione delle fasi necessarie a realizzare il progetto di lungo periodo e viene perseguita attraverso un sistema di gestione integrato nel rispetto delle norme (di adozione volontaria) a favore dei processi organizzativi e delle tematiche ambientali, di sicurezza, di parità di genere, di responsabilità sociale e di sostenibilità nel suo complesso.

L'aggiornamento dell'impianto integrato di procedure, istruzioni operative e modelli documentali hanno permesso di mantenere l'attenzione verso:

- ✓ L'importanza del Contesto interno ed esterno,
- ✓ Il monitoraggio costante del feedback delle Parti Interessate,
- ✓ La valutazione dell'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i Rischi e le Opportunità,
- ✓ La necessità del Miglioramento continuo,
- ✓ La continua trasmissione di una Cultura per i sistemi di Qualità, certificati applicati nei vari ambiti di responsabilità,
- ✓ La valutazione del rischio e la definizione di opportunità.

Il monitoraggio dei sistemi applicati è avvenuto attraverso il riconoscimento degli aspetti di conformità al dettato normativo, l'applicazione di procedure, l'adozione di istruzioni operative definite ad hoc e la programmazione di attività interna di auditing finalizzata alla verifica e analisi.

I principi ispiratori dell'organizzazione

Oltre a quanto previsto e descritto nella legge costitutiva della cooperazione sociale (L.381/91), per ogni impresa sociale è necessario esprimere i valori intorno ai quali si fonda la politica gestionale senza darli per scontati; di conseguenza oltre ad ispirarsi a vere e proprie Carte internazionali prodotte da istituzioni non governative di azione e ricerca, la cooperativa può condividere integralmente quanto presente nei testi di normative di settore, come qui di seguito illustrato.

Codess Sociale ha adottato e recepito i contenuti delle convenzioni ILO (*International Labour Organization*) anche riportate nella Guida SA8000 che sollecitano l'attenzione delle organizzazioni verso l'individuazione di strumenti in grado di proteggere i lavoratori da rischi specifici, la UNI/PDR

125 2022 in materia di Parità di Genere nonché i principi presenti all'interno della Convenzione delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità (*United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities-UNCRPD*).

Recentemente si è consolidata l'importanza della considerazione del rischio di violenza e molestia sul luogo di lavoro, spesso presente in ambiti dove le figure femminili operano maggiormente; da qui un impegno maggiore per la divulgazione delle modalità di autoprotezione e segnalazione, affinché tutti gli addetti ai servizi possano comprendere sia la delicatezza del fenomeno, comprenderne i risvolti di atteggiamenti ambigui e saper intraprendere le misure necessarie volte all'eliminazione e prevenzione del disagio anche socio-emozionale, oltre che fisico e direttamente subito.

Valorizzazione delle Risorse Umane

Codess Sociale riconosce che le risorse umane costituiscono un fattore di fondamentale importanza per il proprio sviluppo. La gestione è fondata sul rispetto della personalità e della professionalità di ciascuna di esse indipendentemente dalle differenze individuali.

Codess Sociale favorisce un ambiente di lavoro ispirato al rispetto, alla correttezza e all'accollaborazione e sulla base dell'esperienza maturata nei settori di competenza, permette il coinvolgimento e la responsabilizzazione di Soci, Dipendenti e Collaboratori, con riguardo agli specifici obiettivi da raggiungere e alle modalità per perseguiarli.

Salute e sicurezza sul lavoro

Codess Sociale assicura luoghi di lavoro sicuri e salubri in tutte le sedi e strutture operative, individuando e valutando i rischi di salute e sicurezza e implementando azioni per la loro eliminazione e riduzione con l'obiettivo di prevenire il verificarsi di incidenti, infortuni e malattie professionali, molestie, discriminazioni. Promuove la consultazione e partecipazione dei lavoratori ai vari livelli sulle tematiche di salute e sicurezza sul lavoro al fine di sensibilizzare in merito all'importanza del contributo di ciascuno, assicurando che non venga applicata nessuna ritorsione al personale in caso di segnalazioni di rischi, pericoli, incidenti o proposte di miglioramento.

Gestione democratica e partecipata

Ogni socio ha il diritto di partecipare al governo della Cooperativa esprimendo la propria volontà attraverso gli organi sociali, quali Assemblee, Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale, oltre che ad altre forme di partecipazione autorizzate dal C.d.A. o dall'Assemblea.

In conseguenza di ciò, Codess Sociale non riconosce regolamenti interni o impegni sottoscritti individualmente o da gruppi di Soci, che riducano o limitino la partecipazione democratica.

Trasparenza gestionale

Affinché democrazia e partecipazione siano effettive è necessario che le informazioni operative, economiche, gestionali, di risultato vengano messe a disposizione dei Soci, dei Lavoratori e di tutti gli interlocutori.

Codess Sociale riconosce il valore della corretta informazione sul governo e sulla gestione societaria e contabile a Soci, Clienti, Collaboratori, e ad altri soggetti coinvolti. Per questo, Codess Sociale si impegna tra l'altro a redigere e a rendere noto il bilancio sociale e ad attuare le necessarie azioni di divulgazione.

Legalità

Codess Sociale afferma come principio imprescindibile il rispetto di tutte le leggi, le direttive ed i regolamenti nazionali ed internazionali, e di tutte le prassi generalmente riconosciute. Le attività che la Cooperativa svolge devono pertanto essere improntate al pieno rispetto della legislazione e delle norme vigenti, nonché dei principi e delle procedure a tale scopo preordinate.

Per garantire questi intenti ci si è adeguati alla Norma 231/2001 in materia di illeciti compiuti da persone a danno delle imprese le quali possono venire sanzionate, incaricando un organo indipendente denominato OdV (organo di vigilanza) e l'adozione sia di un modello organizzativo (MOG) che di un codice etico di comportamento (CE).

Correttezza

Le azioni, le operazioni e i comportamenti di chi opera all'interno o per conto di Codess Sociale devono essere ispirati sotto l'aspetto formale e sostanziale alla legittimità, alla tutela della Cooperativa e alla correttezza.

Ciò significa che tutte le persone coinvolte:

- non possono utilizzare a fini personali informazioni, beni o attrezzature di cui dispone nello svolgimento del proprio incarico;
- non possono accettare né effettuare pressioni, raccomandazioni o segnalazioni, che possano recare pregiudizio alla Cooperativa o indebiti vantaggi per sé, per l'organizzazione o per terzi;
- respingono e non effettuano indebite promesse o offerte di denaro o altri benefici.

Responsabilità

Chi opera all'interno di Codess Sociale svolge la propria attività lavorativa e le proprie prestazioni con diligenza, efficienza e correttezza, utilizzando al meglio gli strumenti e il tempo a sua disposizione e assumendo le responsabilità connesse agli adempimenti e favorendo anche la promozione nel suo complesso della responsabilità sociale, intesa come l'agire responsabile all'interno del contesto di appartenenza e dei territori in generale.

Rispetto per l'Ambiente

L'agire di Codess Sociale è volto al rispetto per l'ambiente in cui sono inserite tutte le attività realizzate. La valorizzazione del patrimonio naturale, la conoscenza delle sue regole e una politica di salvaguardia sono aspetti contenuti nella progettazione aziendale, in particolare dove le strutture di assistenza hanno un impatto significativo con il luogo di attuazione.

Sistemi ESG

Nell'ambito dell'adeguamento e rispetto dell'agenda ONU 2020/2030 da parte del mondo produttivo e istituzionale sintetizzato nei temi cosiddetti ESG (Environment, Social e Governance) Codess Sociale sta definendo strategie e strumenti per rispondere ai principi fondativi di tale modello valoriale. In particolare, considera strategico e importante approfondire l'impatto

sull'organizzazione, nel suo complesso e sui territori di attività, dell'adozione di politiche innovative non solo di responsabilità sociale come fino ad oggi è stato fatto, ma in termini più globali, anche in riferimento ai 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs).

Parità di Genere

L'assoluta adesione ai principi della UNI/PDR 125 2022 è per Codess Sociale parte integrante della propria mission aziendale da realizzarsi in ogni ambito organizzativo affinché la crescita umana della persona sia motivo di investimento e cura dell'azienda.

Perseguire una Politica di Parità di Genere significa altresì garantire:

- il rifiuto della competizione esasperata e valorizzando l'unicità e la ricchezza di ogni essere umano senza distinzioni,
- l'assenza di giudizio della persona in stato di bisogno,
- l'attuazione di un'accoglienza nei servizi ispirata ai principi di uguaglianza e imparzialità, di continuità degli interventi, di riservatezza sui dati e sulle informazioni ricevute, di garanzia di diritto di scelta fra chi offre prestazioni assistenziali, di rispetto del diritto di partecipazione e informazione dei cittadini.

Sussidiarietà e Comunità Riabilitative Minori

Il disagio del ritiro sociale in adolescenza incontra Codess Sociale quando molti anni fa sono pervenute richieste di inserimento nelle Comunità per minori di ragazzi e ragazze provenienti da nuclei familiari caratterizzati da queste forme di funzionamento relazionale; ovvero l'interruzione dell'isolamento coincideva con la possibilità di un percorso in struttura. L'assenza di specifiche diagnosi psichiatriche e il reale bisogno di supporto al singolo e al nucleo familiare, hanno permesso, *in primis*, di mettere a disposizione del minore uno spazio di comunità dedicato, in cui fossero presenti professionisti attivi in percorsi individuali e di gruppo, rafforzati dal supporto di équipes multidisciplinari guidate da un coordinatore del servizio e un responsabile clinico (psichiatra e/o psicoterapeuta).

Nei casi in cui l'avvio di un inserimento in comunità non si è reso possibile sono stati attivati strumenti già conosciuti come l'ADM (assistenza domiciliare minori) in cui l'educatore, coordinato e guidato da un team di professionisti afferenti al Servizio Sociale e la Cooperativa, ha realizzato un

primo PEI (progetto educativo individualizzato) con un obiettivo a breve termine di conseguire una minima ri-socializzazione del minore all'interno del nucleo familiare. Tuttavia, le casistiche cliniche presentano aspetti e peculiarità anche abbastanza differenti l'un l'altro.

Per conoscere il contesto istituzionale (interno ed esterno) entro il quale ha avuto inizio la definizione di questo tipo di unità d'offerta, si ritiene importante dedicare un breve spazio alla descrizione del percorso storico.

Codess Sociale ha accumulato una lunga esperienza nella gestione di Comunità Riabilitative per Minori con problematiche di Salute Mentale; infatti, da oltre vent'anni è impegnata nella cura di psicopatologie che esprimono il proprio esordio in età pre e adolescenziale. Se inizialmente la presa in carico del minore allontanato dal nucleo familiare aveva un obiettivo di sostegno e supporto alla crescita, sempre più ci si è concentrati nel corso del tempo, anche alla luce dei quadri clinici emersi ed emergenti, sulla terapia e riabilitazione partendo da diagnosi di disturbi psichiatrici veri e propri.

È utile sottolineare in questa sede che la possibilità di una cooperativa sociale di candidarsi alla realizzazione di percorsi riabilitativi, attraverso convenzioni e accreditamenti con Aziende sanitarie, è l'esito delle politiche rese possibili dagli intenti che fanno capo al principio e al valore della "sussidiarietà" attraverso i quali lo Stato riconosce ad un soggetto del privato sociale, la titolarità nell'esecuzione di un'opera terapeutica e riabilitativa.

Questo "fatto sociale" non è da ritenersi scontato in quanto la prerogativa terapeutica è sempre stata in capo ad istituzioni o enti dello Stato. Il percorso di esternalizzazione verso soggetti terzi al SSN (sistema sanitario nazionale) di alcuni interventi, quali ad esempio la riabilitazione psichiatrica a favore di persone con meno di 18 anni di età, rappresenta non solo il risultato di una politica diversificata ma il momento storico in cui una cooperativa sociale ottiene il riconoscimento ufficiale di attore in grado di gestire un percorso riabilitante. Tale processo di certificazione dei requisiti, nel corso del tempo, è stato consolidato da ogni Regione attraverso una particolare giurisprudenza che ha definito in modo specifico i singoli atti amministrativi necessari al conseguimento del titolo abilitante. Ad oggi i due step più significativi sono chiamati autorizzazione e accreditamento.

Il processo autorizzativo pone in capo alla Regione il compito di verificare che Codess Sociale sia in possesso, per ogni singola struttura, di quanto previsto dal testo normativo in ordine all'immobile dedicato all'accoglienza dei minori, al suo funzionamento (impianti, attrezzature, arredi, definizione degli spazi, etc.) e allo standard del personale da adibire al servizio secondo una turnistica che garantisca il minutaggio previsto.

Il processo di accreditamento pone in capo alla Regione la responsabilità di prevedere all'interno del proprio bilancio di esercizio un capitolo di spesa da destinare alle politiche socio-sanitarie che si traducono sottoforma di quote di partecipazione a copertura della retta di costo per ogni utente accolto. In tal modo vi è una compartecipazione concreta nella gestione del servizio che obbliga Codess Sociale, non solo ad una rigorosa rendicontazione delle attività, ma alla realizzazione del percorso riabilitante in modo serio ed efficace.

La complessità dell'intervento psicologico nella Comunità riabilitativa

La presenza della figura dello psicologo oltre che all'educatore all'interno delle Comunità riabilitative è segno di quanta centralità sia posta alla relazione con il minore e ancor di più nei casi di soggetti cosiddetti "ritirati" e in fase di re-inserimento sociale. "Basti pensare che in una comunità oltre ai colloqui di sostegno, la somministrazione di test e retest per la valutazione degli esiti, si effettuano psicoterapie non solo individuali ma anche di gruppo e familiari, supervisioni all'équipe, solo esclusivamente in presenza di personale specializzato (psicoterapeuta). È necessaria un'organizzazione, una "regia" pensata e pensante che accompagni il percorso comunitario del paziente dall'ingresso alla dimissione, altri due momenti questi delicatissimi che rimettono in gioco snodi evolutivi importanti profondi, riattivando vecchie ferite o a volte esperienze non risolte connesse al tema della separazione, dell'individuazione e della perdita. Note sono le difficoltà delle équipes, che operano con la psicopatologia, nel mantenere un'identità stabile e coerente, capace di comprendere i bisogni dei pazienti e soprattutto di differenziare sé stessa dal complesso mondo delle identificazioni proiettive (che si attivano con il contatto con il grave disagio e con gli importanti disturbi di personalità) dove sembra realizzarsi una forma di infezione emotiva o di contagio tra curanti e curati. Da tali possibili vissuti ci si "difende" attivamente sia sul piano individuale con scissioni, proiezioni, ecc., sia su quello istituzionale con l'utilizzo meccanico ed esasperato di dispositivi istituzionali. Ciò è ancor più vero se spostiamo l'attenzione alle comunità che accolgono utenti in fascia adolescenziale.

Le gestalt incompiute di questa fascia di età, la confusione dettata dall'irruenza e dalle tempeste emozionali, biochimiche, psichiche, entrano in risonanza con aspetti sopiti profondi degli operatori che si trovano sollecitati a rivedere e ripercorrere i propri nodi adolescenziali, così come le proprie

“soluzioni” ed equilibri rispetto a tematiche personali quali l’autonomia e la dipendenza, la sessualità, l’illusione e la disillusione, l’individuazione, la responsabilità, i confini, il rapporto con l’autorità, ecc.

La grande quantità di dati in trasformazione, i frequenti passaggi all’atto, l’irruenza del corpo sui processi mentali, la struttura di personalità in generale ancora troppo debole e mal strutturata, i nuclei emotivi potenti ma in buona parte inesprimibili, hanno un effetto destrutturante dello spazio mentale del setting di lavoro. La peculiarità dell’utenza, la mancanza di mediazione tra richieste impellenti onnipotenti *“contro”* la capacità di saper attendere, procrastinare, pianificare, crea negli operatori un vissuto di emergenza. Questo tipo di situazioni attiva e facilita una tendenza a rispondere secondo automatismi preprogrammati, un funzionamento, cioè secondo assunti di base, o direbbero per l’appunto gli psicologi dell’emergenza, secondo comportamenti “fight or flight” (ovvero di attacco/fuga) o di “freezing” ovvero un vero e proprio congelamento delle funzioni cognitive.

La Comunità riabilitativa terapeutica, dunque, proprio per le sue peculiari caratteristiche di familiarità e interazionalità, favorisce il ripetersi al suo interno di quei rapporti e stili relazionali già sperimentati dai pazienti nella loro famiglia d’origine.

Come sappiamo la nascita psicologica e il conseguente sviluppo della personalità, avviene nel contesto del gruppo primario e quindi all’interno di una rete di rapporti interpersonali talmente significativi da incidere profondamente sull’andamento psicologico di tutto il ciclo vitale. Se la psicopatologia ha una genesi fondata sull’alterazione delle prime esperienze relazionali, ecco che allora l’Istituzione comunitaria diventa - per i legami relazionali significativi che essa promuove – un “occasione”, ove si ripropongono codici e funzioni di comunicazione familiare: ovvero occasione di rappresentazione o “rimessa in scena” di copioni, schemi relazionali e attualizzazione di processi transferali.

Il setting comunitario diventa così un unico scenario dove l’intero gruppo (gruppo operatori e gruppo dei pazienti) in una sorta di processo specifico viene sollecitato a riatraversare gli importanti nodi evolutivi dello sviluppo. Elementi interni connessi al gruppo staff (fantasie di cura onnipotenti, crollo improvviso e repentino di aspetti illusori, nodi evolutivi sopiti) entrano difatti in particolare risonanza con il mondo interno degli utenti, creando collusioni, confusione, arresti regressivi e comunque fenomeni tali che la terapeuticità dell’intervento consiste proprio nel poterli individuare, contattare, pensare, per trasformarli e incanalarli in un processo evolutivo trasformativo.

Per rispondere ad un tale grado di complessità – come si è detto - occorrono specifiche competenze dove il professionista, l’operatore, debba essere in grado di cogliere “dentro di sé” ciò che sta accadendo al paziente, con una

preparazione e una particolare attitudine alla riflessione e alla clinica e non solo una generica accoglienza.

L'offerta di un ambiente abbastanza stabile, la presenza di regole più strutturate rispetto a quello dei nuclei familiari di riferimento, la disponibilità affettiva degli operatori e del personale, progetti educativi finalizzati all'autonomia (seppur preziosi), non bastano a "curare" i danni psichici e di sviluppo di quei pazienti con esperienze di depravazione o maltrattamento. La carenza di conoscenza rispetto ai danni psichici derivati dall'incuria dalla trascuratezza finisce per sottovalutare l'intervento psicologico finendo paradossalmente per negare o banalizzare il disagio mentale." Per questo sono necessarie nuove Politiche Sociali in grado di accrescere le competenze attraverso l'incremento della presenza di personale specializzato all'interno di queste tipologie di strutture.

Intersoggettività e servizi nella contemporaneità

I recenti studi sulla relazione mettono in evidenza come la dinamica tra gli esseri umani sia e divenga l'elemento significativo per la costruzione del Soggetto del loro mondo interno. Sono molteplici gli autori che si sono dedicati allo studio e all'approfondimento in vari ambiti di come l'interazione tra le persone, soprattutto appartenenti allo stesso nucleo familiare, determini i caratteri evolutivi di colui che diventerà adulto. Dopo decenni di focus sui sistemi di comunicazione e sui relativi aspetti fenomenologici, nei primi anni Duemila un nuovo paradigma si è consolidato intorno in primis al tema della relazione come legame tra soggetti e successivamente, e in modo ancor più profondo grazie al contributo di molti psicanalisti contemporanei, alla fenomenologia dell'esperienza intersoggettiva. Si è passati dall'analisi tecnica della comunicazione (verbale, non verbale, para verbale), dei suoi elementi costitutivi (emittente, ricevente, canale, ambiente) allo studio di come l'incontro genera un'esperienza contemporanea di Sé e dell'Altro che diventa memoria generando *pattern* di apprendimento e modelli di comportamento. Contemporaneamente si è posta l'attenzione sia sulla diade madre-bambino che su ogni forma di coppia e legame possa la persona sperimentare come le seguenti: allievo/insegnante, dipendente/responsabile, dipendente/collega, utente/educatore, paziente/medico, etc. Potremmo individuare a lungo molte coppie secondo tante tipologie di contesti, di ruoli, di bisogni.

Per quanto riguarda Codess Sociale si è verificato un cambio culturale, passando dall'interesse per l'organizzazione fortemente influenzato dalla modalità della presa in carico del servizio (gara d'appalto e/o convenzione)

ad una cultura della relazione orientata ad una più attenta osservazione delle dinamiche tra operatori, operatori e pazienti/utenti, quadri e manager. Tutto ciò non casualmente bensì sollecitato dai forti mutamenti del contesto esterno. Infatti, a fronte di una prima definizione di una Politica della Qualità ai sensi della ISO 9001, si è dato spazio all'adozione di Norme internazionali che hanno obbligato la cooperativa a mettere al centro la risorsa umana (es. SA8000). Da qui, dal perseguire un obiettivo di qualità il focus è passato dall'organizzazione come corpo istituzionale, all'organizzazione come corpo fatto di persone, all'organizzazione come corpo fatto di relazioni. In quest'ultimo passaggio ha preso piede l'attualizzazione nella contemporaneità del paradigma intersoggettivo che attraversa i livelli organizzativi di Codess Sociale con l'ausilio della Psicosocioanalisi. Infine, anche con l'adeguamento alla Norma UNI Pdr 125 si è realizzato il traguardo di affermare non solo i principi universali in materia di parità di genere, in un'impresa già costituita da donne all'86%, bensì del valore della cura dei bisogni individuali delle persone coinvolte nei processi di lavoro. Per una cooperativa sociale fondata sullo scambio mutualistico, l'intersoggettività rappresenta un riferimento epistemologico che fa del “riconoscimento reciproco” uno dei pilastri contemporanei.

Concludendo potremmo dire che in quest'area si collocano gli approcci socio-sanitari assistenziali ed educativi adottati in molti dei servizi in gestione a Codess Sociale, veri e propri modelli di intervento che prevedono oltre al compito organizzativo una cura della relazione che permette di valORIZZARE e mettere in evidenza capacità e competenza. Infatti, con l'inserimento di figure professionali dedicate alla supervisione degli operatori, si sono potuti realizzare gruppi di ascolto interni ai servizi in cui poter alleviare le fatiche del singolo operatore e formare lo stesso alla conoscenza del funzionamento intersoggettivo.

Le équipes multidisciplinari che operano ogni giorno a contatto con tutte le tipologie di utenza sono in possesso di titoli di qualifica previsti dalla normativa regionale e nazionale; tuttavia la costruzione dell'équipe come “soggetto attivo della relazione” è da intendersi non solo come “fatto organizzativo” ma come “processo necessario” e “fatto clinico” nei contesti di cura, per questo auspicchiamo che da questa contemporaneità si prosegua verso un miglioramento continuo che assicuri tutela e benessere.

Non è terapeutico solo l'apporto farmacologico, ove presente, e l'opera di assistenza concreta, bensì quanto è frutto dell'équipe terapeutica e multidisciplinare che è responsabile della presa in carico e della gestione del trattamento fino alla dimissione dal servizio.

Bibliografia

- Ammaniti, M., & Gallese, V. (2014). *La nascita dell'intersoggettività*. Milano: Raffaello Cortina.
- Balint, M. (1959). *Thrill and Regressions*. International Universities Press: New York.
- Bauman, Z. (2008). *Paura Liquida*. Bari: Laterza.
- Bauman, Z. (2000). *Liquid Modernity*. Polity Press, Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- Bauman, Z. (2009). *Capitalismo parassitario*. Roma: Editori Laterza.
- Beck, U. (2000). *La società del rischio. Verso una seconda modernità*. Roma: Carocci.
- Becker, D., Whitley, R., Bailey, E.L., & Drake, R.E. (2007). Long-term employment trajectories among participants with severe mental illness in supported employment, *Psychiatric Services*, 58 (7), 922-928.
- Bencivenga, C. (2023). La specificità -psico- dell'intervento della comunità terapeutica e fattori di complessità. *I quaderni CNOP*, 10, Roma, 22-25.
- Benjamin, J. (2019). *Il riconoscimento reciproco*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bush, P.W., Drake, R.E., Xie, H., Mc Hugo, G.J., & Haslett, W.R. (2009). The long-term impact of employment in mental health service use and costs for persons with severe mental illness. *Psychiatric Services* 60(8), 1024-1031.
- Cavicchioli, G. (2012). *Io-Tu-Noi L'intersoggettività duale e gruppale in psicoanalisi*. Milano: Franco Angeli.
- Civitarese, G. (2015). Sul concetto bioniano di contenitore/contenuto. *Rivista Atque*, 101-121.
- Clemente, G. (2024). *Il counselling come supporto alla transizione di ruolo*, (Tesi di diploma master in consulenza al ruolo). Milano: Ariele.
- Codess Sociale (2024). *Bilancio Sociale 2023*. Padova.
- Codess Sociale (2024). *Riesame della Direzione 2023*. Padova
- Codess Sociale (2024). *Politica della qualità 2024*. Padova.
- Confcooperative. (2024). Gli addetti nelle cooperative italiane e in altre imprese (2012-2022) *Registro Asia/ISTAT*, Studi e Ricerche N. 252.
- Forti, D., e Natili F., & Varchetta, P. (2018). *Il soggetto incompiuto*. Milano: Guerini Next.
- Gazzetta Ufficiale (1991). *Disciplina delle cooperative sociali*. Legge N.381 del 08.11.1991, in GU serie generale 283 del 03.12.1991.
- Gallese, V., & Morelli, U. (2024). *Cosa significa essere umani*. Milano: Raffaello Cortina.
- Han, B.C. (2017). *L'espulsione dell'Altro*. Milano: Figure nottetempo.
- Harnois, G., & Gabriel, P. (2000). Mental Health and work: impact, issues and good practices. World Health Organization; in *Focus Program on Knowledge, skills and employability*; and International Labour Organization. Geneva: Gladnet collection.
- Jacques, E. (1978). *Lavoro creatività e giustizia sociale*. Torino: Boringhieri.

- Keats, J. (1917). *His life and poetry, his friends, critics and after-fame*. (S. Colvin, A cura di) New York: Charles Scribner's Sons.
- Klein, M. (1946). Note sui meccanismi schizoidi. In M. Klein, *Scritti* (p. 409-434). Torino: Boringhieri.
- Klein, M. (1950). *The psychoanalysis of Children*. London: Hogarth Press.
- Klein, M. (1952). Le influenze reciproche nello sviluppo dell'Io e dell'Es. In M. Klein, *Scritti* (p. 536-539). Torino: Boringhieri.
- Klein, M. (1958). Sullo sviluppo dell'attività psichica. In M. Klein, *Scritti* (p. 540-550). Torino: Borghieri.
- Mathiesen T. (2004). *Silently Silenced*. Waterside Press.
- Maturana, H. R., & Varela F. J. (1980). *The Realization of the Living. The Realization of the Living*. (Boston Studies in the Philosophy of Science, Volume 42).
- Ogden, T. H. (1989). *Il limite primigenio dell'esperienza*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.
- Segal, H., & Gaddini, E. (1979). *Introduzione all'opera di Melanie Klein*. Firenze: Martinelli.
- Schein, E. H. (1989). *Sviluppo organizzativo e metodo clinico*. Milano: Guerini.
- Schein, E. H. (2001). *La consulenza di processo*. Milano: Cortina.
- Schein E. H. (2010). *Le forme dell'aiuto. Come costruire e sostenere relazioni efficaci*. Milano: Cortina.
- Varchetta, G. (2023). *La solidarietà organizzativa*. Milano: Guerini e Associati.

Gli Autori

Lorenza Da Re (PhD) è professore associata di Pedagogia Sperimentale presso il Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata dell'Università di Padova. I suoi studi vertono su tematiche relative all'Orientamento educativo e professionale e al tutorato, alla dispersione scolastica e universitaria, alla metodologia della ricerca in ambito educativo, allo sviluppo di soft skills e alla leadership educativa. È docente di Leadership nelle organizzazioni educative e di Soft skills per la professione. Tra le sue pubblicazioni: L. Da Re (2017), *Il tutor all'Università: Strategie educative per contrastare il drop-out e favorire il rendimento degli studenti* (Lecce, Pensa MultiMedia, Premio SIPED 2019).

Lodovico Perulli è medico, psicoterapeuta, specialista in Neurologia e Neuropsichiatria infantile. Ha ricoperto il ruolo di primario dell'UOC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'AULSS di Venezia. Ha insegnato presso l'Università degli Studi di Padova e di Venezia, svolge funzioni di responsabile clinico di alcune Comunità educativo-riabilitative per adolescenti. Membro dell'AEPEA (Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent), fa parte del Consiglio di Amministrazione. Co-fondatore del GIAP (Gruppo Infanzia, Adolescenza, Parentalità), affiliato all'AEPEA. È membro della Commission Formation dell'AEPEA.

Michele Biasutti è professore ordinario di Pedagogia Sperimentale presso l'Università di Padova. Svolge attività di ricerca sulla valutazione dell'apprendimento online, l'educazione allo sviluppo sostenibile e i processi creativi collaborativi. Ha diretto progetti finanziati da istituzioni europee e ha collaborato con organizzazioni internazionali quali l'UNESCO. È revisore di progetti per ministeri ed enti di ricerca a livello internazionale e membro del comitato editoriale di riviste internazionali quali *Musicae Scientiae* (Sage) e *Music Education Research* (Taylor and Francis). È autore di oltre 250 pubblicazioni, tra volumi, capitoli, atti di congressi e articoli in riviste con impact factor.

Eleonora Concina è ricercatrice a tempo determinato presso il Dipartimento FISPPA dell'Università di Padova. È dottoressa di Ricerca in Scienze Pedagogiche dell'Educazione e della Formazione. Ha svolto attività accademica come assegnista di ricerca presso il medesimo Dipartimento. Autrice di pubblicazioni anche a carattere internazionale, ha partecipato a diversi progetti internazionali. I suoi principali interessi di ricerca riguardano la metodologia della ricerca educativa, la formazione dei docenti in servizio, l'educazione allo sviluppo sostenibile, l'educazione interculturale, la didattica della musica (sia a livello di educazione musicale che di istruzione musicale avanzata), gli aspetti psicologici della performance musicale.

Claudio Riva è professore associato presso l'Università degli Studi di Padova, dove insegna Sociologia dei media. Tra le pubblicazioni più recenti: *Sociologia dei new media* (UTET Università, 2024, con R. Stella, C.M. Scarcelli e M. Drusian); *Sociologia dei media* (UTET Università, 2022, con G. Ciofalo, P. Degli Esposti e R. Stella); *Sguardi digitali: studenti, docenti e nuovi media* (2017, con C. Pattaro e C. Tosolini).

Laura Besazza è docente di Lettere nella scuola secondaria di primo grado. È referente per la regione Veneto dell'Associazione Hikikomori Italia Genitori.

Marcella Severgnini è laureata in Scienze Politiche a indirizzo giuridico. Dal 2017 fa parte dell'Associazione Hikikomori Italia Genitori che si occupa del fenomeno del ritiro sociale, dove ha iniziato come referente per il gruppo di Padova e da un paio d'anni è la coordinatrice regionale per il Veneto.

Martina Ferrarese è laureata in Medicina e Chirurgia all'Università degli Studi di Padova. Attualmente frequenta l'ultimo anno della scuola di specializzazione in Neuropsichiatria infantile presso l'Azienda Ospedaliera di Padova. Ha acquisito diverse esperienze anche all'estero nel campo della Neuropsichiatria infantile, seguendo dei periodi di formazioni presso la clinica universitaria di Vienna (AKH-Universitätsklinikum), Hermanas Hospitalarias di Barcellona e il Kyushu University Hospital a Fukuoka (Giappone) presso l'Hikikomori Research Lab and Clinic, prima clinica e laboratorio di ricerca al mondo per lo studio ed il trattamento dei pazienti Hikikomori.

Michela Gatta è medico neuropsichiatra infantile e docente universitario presso l'Università di Padova, responsabile della UOC di Neuropsichiatria infantile dell'Azienda Ospedale-Università di Padova. La sua attività clinico-assistenziale, di ricerca e di didattica riguarda l'ambito della psichiatria e psicopatologia dell'età evolutiva, con focus sull'adolescenza, e con particolare interesse per gli interventi a carattere multiprofessionale a favore della salute mentale dei giovani e delle famiglie. È autrice di oltre 200 pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali.

Chiara Pasquato insegna Italiano, Storia e Geografia in un Centro Provinciale per l’Istruzione degli Adulti. A scuola e nel territorio, coordina progetti di prevenzione e contrasto alla dispersione scolastica e alle povertà educative rivolti a minori in situazione di vulnerabilità personale e sociale. Valorizza le comunità educanti promuovendo e partecipando a convegni, seminari e formazioni su educazione, inclusione e scuole di seconda opportunità, contesti capaci di accompagnare ragazzi e ragazze in percorsi sicuri verso il benessere personale e il successo formativo, come suggerito dall’etimo della parola «opportunità», ob-portum: il vento che spinge favorevolmente le navi verso il porto.

Lenio Rizzo, medico e psicoterapeuta, è specialista in Pediatria, in Neuropsichiatria infantile e in Psichiatria. Già Direttore dell’UOC di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza dell’AULSS di Treviso e docente presso l’Università di Padova. Docente IREP. Supervisore di équipe di comunità educativo-riabilitative per adolescenti. Membro dell’AEPEA” (Association Européenne de Psychopathologie de l’Enfant et de l’Adolescent), ne è attualmente vicepresidente. È co-fondatore del GIAP (Gruppo Infanzia Adolescenza e Parentalità) affiliato all’AEPEA.

Emanuele Ghielmetti, psicoterapeuta a orientamento psicoanalitico e specialista in Psicologia Clinica, è socio dell’Associazione scientifica PDLAB, del gruppo GIAP di AEPEA e dell’Associazione Genitorialità. Già responsabile clinico di comunità educativo-riabilitative per adolescenti, si occupa della valutazione e del trattamento dei disturbi di personalità in adolescenti e adulti, oltre che della psicoterapia con adolescenti difficili. Dal 2016 studia il fenomeno del ritiro sociale in adolescenza. Ha ideato e coordinato il progetto Equipe Mobile per il supporto di giovani adulti e adolescenti in isolamento. È attivamente coinvolto nella ricerca scientifica sugli adolescenti Hikikomori, in collaborazione con l’Università di Padova e AEPEA.

Marina Miscioscia, psicologa, psicoterapeuta, PhD. È professore associata di Psicologia Dinamica presso il Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell’Università degli Studi di Padova. Le sue principali aree di ricerca vertono sulla salute mentale in età evolutiva, interazioni familiari e genitorialità, benessere delle minoranze di genere e sessuali. Lavora come psicoterapeuta in convenzione con SSN presso l’UOC di Neuropsichiatria Infantile e il Centro di Riferimento Regionale per l’Incongruenza di Genere dell’Azienda Ospedale Università di Padova.

Noemi Stoppiello è psicologa iscritta all’Ordine degli Psicologi della Lombardia. Dopo la laurea triennale in Scienze e Tecniche Psicologiche all’Università degli Studi di Milano-Bicocca, ha conseguito la laurea magistrale in Psicologia Clinica dello Sviluppo presso l’Università degli Studi di Padova nel dicembre 2024, con un progetto di tesi sul fenomeno del ritiro sociale in adolescenza e giovane età adulta.

Mauro Camuffo è medico specialista in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e in Psicologia Clinica, già primario di Neuropsichiatria Infantile a Grosseto e responsabile dell'UFSMIA Grosseto-Amiata Grossetana-Colline Metallifere per l'A.USL Toscana SudEst, professore a contratto presso l'Università di Siena, componente del Consiglio direttivo della SINPIA.

Maria Serra è medico specialista in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, dottore di Ricerca in Scienze biomolecolari farmaceutiche e mediche – Neuroscienze Applicate; dirigente medico della UOSVD Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza della ASL di Barletta Andria-Trani, è socia della SINPIA.

Simone Amendola è psicologo clinico e ricercatore post-dottorato presso la sezione di Psicologia Clinica e della Salute del Dipartimento di Psicologia Applicata dell'Università di Scienze Applicate di Zurigo (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, ZHAW) e conduce attività di ricerca scientifica negli ambiti della psicopatologia dello sviluppo, della psicomimetria e della metodologia di ricerca.

Vincenzina Ancona è medico specialista in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, già Dirigente UOSD Interventi Precoci in Età Evolutiva per l'ASL Roma 2, Dirigente dell'Ufficio Salute Mentale, Dipendenze e Minori di Regione Lazio, socia SINPIA.

Cira Ida Arnone è medico specialista in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, psicologa e psicoterapeuta a orientamento psicodinamico, socia della SINPIA.

Daniela Candeloro è medico specialista in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e specializzato presso la Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescente e del Giovane Adulto Arpad Minotauro di Milano, dirigente medico presso la UONPIA dell'ASST di Lodi e socia della SINPIA.

Oliviero Fuzzi è medico specialista in Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, già dirigente del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'AULSS 3 Serenissima a Venezia, componente del Consiglio direttivo della SINPIA.

Elena Rainò è medico specialista in Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza, Psicoterapeuta Psicoanalitica dell’Infanzia e dell’Adolescenza, socia SINPIA e APPIA, Responsabile Day Hospital Psichiatrico Terapeutico della S.C.U. di NPI Ospedale Infantile Regina Margherita-Torino; si occupa da più di 15 anni di diagnosi e cura di pazienti in ritiro sociale e/o con rifiuto scolastico, attraverso percorsi multidisciplinari e progetti di rete interistituzionale.

Gabriella Rosso è medico specialista in Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza, dirigente medico presso l’ASL Torino 3 e socio della SINPIA.

Paola Vizziello è medico specialista in Pediatria e in Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza, socia SINPIA, Direttore S.C. NPIA, e del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST-Nord Milano.

Simone Matteo Russo è Psicologo, psicoterapeuta. Socio dell’Istituto di Psicosomatica Integrata. Docente e supervisore didatta della Scuola di Psicoterapia Analitica Individuale e di Gruppo - Nuova Clinica Nuovi Setting (NCNS). Membro del comitato scientifico dell’Associazione Italiana di Psicologia Psicosomatica. Membro del Gruppo Infanzia, Adolescenza e Parentalità (GIAP) dell’Association Européenne de Psychopathologie de l’Enfant et de l’Adolescent (AEPEA). Esperto e formatore dell’Associazione Nazionale Dipendenze Tecnologiche, GAP e Cyberbullismo (Di.TE). Ha pubblicato *Adolescenti Digitalmente Modificati* (con R. M. Scognamiglio, ed. Mimesis, 2018) e *Il Narcisismo del You* (con R. M. Scognamiglio e M. Fumagalli, ed. Mimesis, 2024).

Alice Scognamiglio è Psicologa psicoterapeuta, specializzata presso la Scuola di Psicoterapia Analitica Individuale e di Gruppo Nuova Clinica Nuovi Setting. Esercita presso l’Istituto di Psicosomatica Integrata, un centro privato di clinica, psicoterapia, ricerca e formazione. Collabora con l’Associazione Italiana di Psicologia Psicosomatica APS, in quanto referente e coordinatrice del Progetto Axolotl: un setting psicoterapeutico e psicoeducativo di gruppo rivolto ad adolescenti e giovani adulti. È esperta in Dipendenze Tecnologiche, Gioco d’Azzardo Patologico e Cyberbullismo; sul tema, si occupa di prevenzione per scuole secondarie e genitori. È socia del Gruppo Infanzia Adolescenza Parentalità, sezione italiana dell’Association Européenne de Psychopathologie de l’Enfant et de l’Adolescent.

Maria Grazia Sorci è Psicologa psicoterapeuta. Lavora presso i consultori Familiari dell'Ulss 3 Serenissima. Si occupa di sostegno psicoterapeutico individuale e di coppia, perinatalità, sostegno genitoriale in rete con gli altri Servizi socio-sanitari e valutazioni capacità genitoriali per l'Autorità Giudiziaria. Ha esperienza di collaborazioni con i Dipartimenti di Salute Mentale (Friuli-Venezia Giulia e Veneto). Formatasta con la Scuola di psicoterapia COIRAG - AsVeGra, attualmente è socia dell'Aepea - GIAP e nel Direttivo dell'Associazione "Genitorialità" di Padova.

Susanna Da Lio è Assistente Sociale. Lavora da 40 anni presso il Servizio Sociale del Comune di Quarto d'Altino. Si occupa principalmente di tutela minori sia nella presa in carico di situazioni a rischio, sia collaborando alla realizzazione nel territorio di progetti rivolti all'infanzia e all'adolescenza. Tali progetti sono legati a leggi specifiche come, ad esempio, la Legge 285 del 1997, il Programma Nazionale P.I.P.P.I. e la Dgr 69 del 2023.

Rossella De Stefani è Psicologa psicoterapeuta. Dopo la specializzazione in psicoterapia psicodinamica ha lavorato presso il centro residenziale Terapeutico Antenna 112 di Mestre, per bambini e adolescenti affetti da psicosi. A seguito del corso di specializzazione sui disturbi alimentari presso il centro ABA (centro per la cura e lo studio dei DCA) di Milano, ha lavorato, come psicoterapeuta per la cura dei disturbi alimentari presso diversi centri per più di vent'anni: il Centro ABA di Venezia, il Centro Ananke Veneto ed ora il centro FOODFORMIND di Mestre. Svolge anche attività libero-professionale privata. Da 7 anni collabora con l'Associazione Genitorialità nella presa in carico di giovani o adolescenti.

Mario Oreficini è pedagogista, psicologo, psicoanalista, psicoterapeuta e sessuologo. Oltre all'attività clinica, avendo conseguito una formazione inerente ai sistemi gestione qualità (ISO 9001, SA8000, PdR 125, ESG) si occupa anche di processi organizzativi, responsabilità sociale e promozione della parità di genere e delle tematiche di sostenibilità nelle aziende. Da 25 anni opera principalmente in contesti del terzo settore e dal 2021 è Vicepresidente di Codess Sociale, considerato oggi uno dei primi operatori italiani nel mondo della cooperazione sociale. Dal 2024 è Presidente di Ariele Psicosocioanalisi, un'associazione dedita alla ricerca e allo studio degli aspetti umani nei gruppi, nelle organizzazioni e nelle istituzioni. È inoltre iscritto alla SITPA (Società Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica) e alla FISS (Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica).

Prospettive angolari
diretta da S. Premoli e A. Traverso

Ultimi volumi pubblicati:

SILVIO PREMOLI, *Professione pedagogista.* Lo sguardo pedagogico nelle pratiche di coordinamento, consulenza e supervisione.

ALESSANDRO VACCARELLI, *Ai limiti dell'umano.* La Shoah e l'educazione.

SIMONA FINETTI, *La povertà educativa.* Origini, dimensioni, prospettive (disponibile anche in e-book).

Open Access

Open Access - diretta da Silvio Premoli e Andrea Traverso

CHIARA BIASIN (a cura di), [*Costruire inclusione sociale e cooperare per il benessere delle comunità.*](#)

MARCELLA MILANA, PASCAL PERILLO, MARINELLA MUSCARÀ, FRANCESCO AGRUSTI (a cura di), [*Il lavoro educativo per affrontare le fragilità individuali, istituzionali e sociali.*](#)

FrancoAngeli

a strong international commitment

Our rich catalogue of publications includes hundreds of English-language monographs, as well as many journals that are published, partially or in whole, in English.

The **FrancoAngeli**, **FrancoAngeli Journals** and **FrancoAngeli Series** websites now offer a completely dual language interface, in Italian and English.

Since 2006, we have been making our content available in digital format, as one of the first partners and contributors to the **Torrossa** platform for the distribution of digital content to Italian and foreign academic institutions. **Torrossa** is a pan-European platform which currently provides access to nearly 400,000 e-books and more than 1,000 e-journals in many languages from academic publishers in Italy and Spain, and, more recently, French, German, Swiss, Belgian, Dutch, and English publishers. It regularly serves more than 3,000 libraries worldwide.

Ensuring international visibility and discoverability for our authors is of crucial importance to us.

FrancoAngeli

 torrossa
Online Digital Library

Il ritiro sociale è un fenomeno complesso, che richiede un approccio multidimensionale in grado di avvicinare e di integrare punti di vista diversi, che fanno capo a discipline differenti.

Lo scopo di questo volume è proprio quello di mettere a confronto diversi approcci: sociologico, pedagogico, familiare, sociale, educativo, psicologico, psichiatrico, letterario e di ricerca. Benché possa riguardare tutte le età della vita, è in adolescenza che il ritiro sociale si manifesta più frequentemente, quando le rappresentazioni mentali vanno incontro a importanti trasformazioni e l'adolescente è chiamato a rispondere a compiti evolutivi specifici. L'adolescente ritirato vive nella casa dei genitori, non può o non vuole avere una vita sociale - andare a scuola o lavorare – e non ha amici intimi da almeno sei mesi. Questa condizione è indipendente da un fallimento scolastico, professionale o affettivo, e non si accompagna necessariamente a un eccesso di pratiche digitali. Superando la dimensione valutativa e interpretativa del fenomeno, il volume si avvale anche di contributi propositivi, per rispondere alle diverse situazioni di ritiro con interventi educativi e terapeutici adeguati, finalizzati alla risocializzazione.

Data la multifattorialità del fenomeno, il trattamento non può che essere multifocale, privilegiando le attività di gruppo per sviluppare motivazione all'apprendimento e competenze relazionali, ma evitando ogni aspetto competitivo: la presa in carico dell'adolescente ritirato parte proprio dal testimoniargli che lo si accetta com'è, che non c'è giudizio né valutazione dei suoi risultati.

Il libro offre i contributi di S. Amendola, V. Ancona, C.I. Arnone, L. Besazza, M. Biasutti, M. Camuffo, D. Candeloro, E. Concina, S. Da Lio, L. Da Re, R. De Stefani, M. Ferrarese, O. Fuzzi, M. Gatta, E. Ghielmetti, M. Miscioscia, M. Oreficini, C. Pasquato, L. Perulli, E. Rainò, C. Riva, L. Rizzo, G. Rosso, S.M. Russo, A. Scognamiglio, M. Serra, M. Severgnini, M. G. Sorci, N. Stoppiello, P. Vizziello.

Lorenza Da Re (PhD) è professore associata di Pedagogia Sperimentale presso il Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata dell'Università di Padova. I suoi studi vertono su tematiche relative all'Orientamento educativo e professionale e al tutorato, alla dispersione scolastica e universitaria, alla metodologia della ricerca in ambito educativo, allo sviluppo di soft skills e alla leadership educativa.

Lodovico Perulli è medico, psicoterapeuta, specialista in neurologia e neuropsichiatria infantile. Ha ricoperto il ruolo di primario dell'UOC di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'AULSS di Venezia. Membro dell'AEPEA (Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent), fa parte del Consiglio di Amministrazione. Co-fondatore del GIAP (Gruppo Infanzia, Adolescenza, Parentalità), affiliato all'AEPEA, è membro della Commission Formation dell'AEPEA.